DOCUMENT RESUME

ED 454 944 PS 029 521

AUTHOR Young, Mary Eming
TITLE Developpement de la petite enfance: Investir dans l'avenir. Le Developpement en Marche (Early Child Development: Investing in the Future. Directions in Development).
INSTITUTION World Bank, Washington, DC.
ISBN ISBN-0-8213-3547-2
PUB DATE 1999-00-00
NOTE 107p.; For English edition, see ED 399 027. For Chinese edition, see PS 029 832.
AVAILABLE FROM World Bank Publications, P.O. Box 960 Herndon, VA 20172-0960. Tel: 800-645-7247 (Toll Free); Web site: http://www.worldbank.org.
PUB TYPE Reports - Descriptive (141)
LANGUAGE French
EDRS PRICE EDRS Price MF01 Plus Postage. PC Not Available from EDRS.
DESCRIPTORS Activism; *Child Development; Child Health; *Child Welfare; Early Childhood Education; Early Intervention; *Family Programs; Family (Sociological Unit); Financial Support; Foreign Countries; Kindergarten; *Nongovernmental Organizations; Parent Education; Parents; Political Issues; Program Descriptions; Program Development; *Social Action; *Social Agencies; Social Services; Teacher Education; Young Children
IDENTIFIERS Bolivia; Guyana; India; Israel; Nigeria; Philippines; Project Head Start; Turkey; Women Infants Children Supplemental Food Program; *World Bank

ABSTRACT

Early childhood programs have been shown to enhance school readiness, increase the efficacy of investments in primary schools and human capital formation, foster beneficial social behavior and, thereby, lessen social welfare costs, and promote community development. The World Bank has directed investment toward young children, including supporting immunizations, basic health care, prenatal care, and nutrition services. This report, in French, provides an overview of programs around the world targeting children from birth to age eight. Covering both theory and practice, the sections are: (1) "The Case for Early Intervention," including the scientific basis, socioeconomic returns, and policy implications; (2) "Approaches to the Development of Young Children," covering program design options and working with nongovernmental organizations and other agencies; (3) "Paying for Child Development Programs"; (4) "Educating Parents"; (5) "Training Caregivers"; (6) "Delivering Services to Children"; (7) "Reforming Formal Education Systems to Include Preschoolers"; and (8) "Educating through the Mass Media." Contains 104 references. (KB)

Reproductions supplied by EDRS are the best that can be made
from the original document.

ED 454 944

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION
Office of Educational Research and Improvement
EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)
X This document has been reproduced as received from the person or organization originating it.
☐ Minor changes have been made to improve reproduction quality.
• Points of view or opinions stated in this document do not necessarily represent official OERI position or policy.

PERMISSION TO REPRODUCE AND DISSEMINATE THIS MATERIAL IN MICROFICHE AND IN ELECTRONIC MEDIA FOR ERIC COLLECTION SUBSCRIBERS ONLY, HAS BEEN GRANTED BY
J. Feather
2A TO THE EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)

Développement de la petite enfance : Investir dans l'avenir

MARY EMING YOUNG

PS 029521

BEST COPY AVAILABLE

LE DÉVELOPPEMENT EN MARCHE

Développement de la petite enfance

Investir dans l'avenir

Banque mondiale
Washington

© 1999 Banque internationale pour la reconstruction
et le développement/BANQUE MONDIALE
1818 H Street, NW, Washington, D.C. 20433

Tous droits réservés
Fait aux États-Unis d'Amérique
Première édition anglaise : janvier 1996
Première tirage française :février 1999

Les opinions, interprétations et conclusions présentées dans ce document n'engagent que son auteur et ne sauraient être attribuées ni à la Banque mondiale, à ses institutions affiliées, aux membres du Conseil des Administrateurs ni aux pays qu'ils représentent.

Photos : couverture, Jean-Luc Ray, Fondation Aga Khan

La Bibliothèque du Congrès des États-Unis a catalogué comme suit l'édition anglaise :

Young, Mary Eming, 1955–
Early child development: investing in the future.
p. cm. — (Directions in development)
Includes bibliographical references.
ISBN 0-8213-3547-2
1. Economic development—Effect of education on. 2. Child development. 3. Early childhood education. I. Title II. Series : Directions in development (Washington, D.C.).
HD75.7.Y68 1996
372.21—dc20 96-53256
CIP

Table des matières

Avant-propos v

Remerciements xii

PREMIÈRE PARTIE. La théorie

Pourquoi intervenir dès la petite enfance 3
Fondements scientifiques 4
Rentabilité socioéconomique 6
Implications pour les pouvoirs publics 9

Le développement de la petite enfance : Quelques approches 11
Les options 11
Échelonnement des différents éléments des programmes 13
Élaborer un programme 16
Collaboration avec les ONG et autres organismes 25

Le financement des programmes de développement de l'enfance
Calcul des coûts 28
Financer les programmes 29

DEUXIEME PARTIE. La pratique 33

Introduction

FAIRE L'EDUCATION DES PARENTS 35
1. Former les premiers professeurs des enfants en Israël 39
2. Aider les parents à élever les très jeunes enfants en Israël 41
3. Trouver le meilleur modèle d'accueil en Turquie 44
4. Faire collaborer éducateurs de proximité et parents au Mexique 46

FORMER LES EDUCATRICES 47
5. Renforcer les programmes de formation des enseignants à la Trinité-et-Tobago47
6. Adopter de nouvelles méthodes d'enseignement dans l'ancien bloc des pays de l'Est 49
7. Satisfaire la demande croissante de garderies au Kenya 51

FOURNIR DES SERVICES AUX ENFANTS 53
8. Donner aux enfants une longueur d'avance aux États-Unis (Head Start) 53
9. Éviter les insuffisances pondérales à la naissance aux États-Unis (WIC) 56
10. Sauver les enfants dans des centres de proximité en Inde 58
11. Rationaliser le réseau de jardins d'enfants au Kazakhstan 60
12. Développer les services en faveur de l'enfance au Guyana 62
13. Se préparer à répondre aux besoins des enfants aux Philippines 64

REFORMER L'ENSEIGNEMENT FORMEL POUR ACCUEILLIR LES ENFANTS D'AGE PRESCOLAIRE
14. Essayer des modèles expérimentaux de services pour l'enfance au Chili 65
15. Rétablir les services en faveur de l'enfance en El Salvador 67
16. Répondre aux besoins essentiels de santé et d'éducation au Venezuela 69

ÉDUQUER PAR LES MEDIAS
17. Apprendre à s'occuper des enfants en écoutant la radio aux Philippines 71
18. Mettre la radio au service des éducateurs et des enfants en Bolivie 72
19. Produire des émissions télévisées pour les petits au Nigéria 74

Bibliographie 93

Encadrés
1. Cinq raisons d'investir dans le jeune enfant 76
2. L'UNICEF au Pérou : Le programme Wawa Wasi de crèches familiales 77
3. Qui s'occupe des enfants en Europe de l'Est ? 78
4. Une méthode pédagogique active 80
5. Achetez des outils, pas des jouets 82
6. Indicateurs en usage en Bolivie 83
7. Inde : Premier projet intégré de nutrition dans l'État de Tamil Nadu 84
8. La Fondation Aga Khan fait découvrir les méthodes actives à l'école coranique 86
9. Les activités de l'UNESCO concernant le jeune enfant 87
10. Coûts, qualité et résultats des programmes pour l'enfance 89
11. Ce que fait WIC 90
12. Prise en charge intégrée de l'enfant malade : La méthode OMS-UNICEF 91
13. L'UNICEF utilise les vidéocassettes pour éduquer les parents 92

Tableaux
1. Approches complémentaires utilisées dans les programmes de DPE 12
2. Les besoins d'un enfant aux différentes étapes de son développement 14
3. La sélection dans quatre pays 17
4. Trois conceptions de l'éducation des jeunes enfants basées sur trois théories différentes de l'apprentissage 19
5. Tableau du développement de l'enfant en usage en Indonésie 22
6. Indicateurs de suivi/évaluation des programmes de DPE sur la base des avantages potentiels 24
7. Systèmes de partage des coûts dans quatre pays 30
8. Programmes de développement de la petite enfance dans quatre pays 31

Avant-propos

Depuis une quarantaine d'années, les pays en développement ont enregistré des progrès sans précédent dans les domaines de la santé et de l'éducation, en grande partie grâce à la croissance économique et à l'amélioration des conditions de vie qui en a résulté. Cependant, en dépit de ces progrès d'ensemble considérables, rien n'a changé dans de nombreux pays et, à l'intérieur de certains pays, pour de nombreux segments de population. Chaque année, plus de 11 millions d'enfants meurent de maladies évitables, et 130 millions d'enfants, en majorité des filles, ne sont pas scolarisés. Les élèves qui entreront à l'école primaire en 2000 sont déjà nés et leur avenir se forge en ce moment même. Ce qui leur arrive à ce stade de leur existence déterminera en grande partie le cours du prochain millénaire.

Les enfants qui, dès les premières années de leur vie, souffrent de la faim ou de la maladie ou dont l'esprit n'est pas stimulé par une interaction appropriée avec les adultes et avec leur environnement paient les conséquences de ces carences infantiles tout au long de leur vie. La société aussi. En effet, ces enfants risquent bien davantage que leurs camarades plus aisés d'échouer à l'école, d'abandonner rapidement leurs études, d'être fonctionnellement analphabètes et de n'être que difficilement employables dans un monde où les hautes technologies tiennent chaque jour plus de place. Pris collectivement, ces individus désavantagés pendant la petite enfance ont par conséquent un impact négatif sur la productivité de la main d'oeuvre et la prospérité économique nationale.

Pourtant, tout cela pourrait être évité. On sait que les programmes de Développement de la petite enfance (DPE) facilitent l'entrée à l'école, accroissent l'efficacité des investissements réalisés dans l'enseignement primaire et la formation de capital humain, encouragent les comportements sociaux positifs (réduisant par là le coût des services sociaux), et qu'ils favorisent le développement de la collectivité. En outre, les services qui assurent dans de bonnes conditions l'accueil des enfants d'âge préscolaire pendant la journée permettent aux mères de travailler, ce qui a des retombées positives pour tous les membres de la famille.

Les programmes qui remédient aux carences critiques de la petite enfance sont par conséquent essentiels, non seulement pour la réussite de chaque enfant dans la vie, mais également pour celle de la société dans son ensemble. Il n'est pas surprenant que les pouvoirs publics, tout comme les parents, s'accordent aujourd'hui avec les spécialistes de la santé, de l'éducation et de la nutrition pour reconnaître l'importance des interventions intégrées en faveur de la petite enfance — des programmes conçus pour améliorer la santé et la nutrition des enfants et stimuler leur esprit dès les premières années de la vie.

Les projets de santé et d'éducation sont au centre de la stratégie de lutte contre la pauvreté de la Banque mondiale. La Banque affecte des ressources considérables à la petite enfance, notre capital humain de demain. Les services d'immunisation, de soins de santé primaire, de soins prénatals, et de nutrition de meilleure qualité que fournissent les programmes appuyés par la Banque mondiale ont contribué à réduire de manière spectaculaire les taux de mortalité juvénile dans les pays en développement. Mais on peut

et on doit faire encore davantage si l'on veut stimuler l'esprit des enfants du monde entier et les préparer à être des citoyens productifs et en bonne santé.

La Banque mondiale, dont l'objectif premier est de réduire la pauvreté, voit dans la croissance économique le principal moyen d'atteindre cet objectif. C'est pourquoi elle accorde depuis plus de 50 ans des fonds et une assistance technique aux pays qui s'efforcent d'instaurer la stabilité macroéconomique, d'ouvrir leur économie, d'accéder aux marchés internationaux, de mettre en place des mécanismes d'incitation favorisant l'investissement, des marchés des capitaux et du travail qui fonctionnent, et de mener une multiplicité de réformes diverses afin de stimuler la croissance économique.

Néanmoins, depuis les années 80, la Banque mondiale a ouvert un nouveau front dans sa guerre contre la pauvreté en triplant ses prêts en faveur des secteurs de la santé, de l'éducation, de la nutrition, de la santé génésique et d'autres aspects du développement du capital humain. Les prêts de la Banque au secteur social atteignent maintenant en moyenne plus de 3 milliards de dollars par an, soit nettement plus que les sommes qu'elle consacre à l'appui des programmes de réforme économique, ce qui fait d'elle la première source d'aide aux programmes sociaux à travers le monde.

Désireuse d'améliorer la vie des femmes et des enfants, qui forment la majorité des pauvres du monde, la Banque accorde une attention particulière aux interventions qui améliorent la qualité et la portée des services de base en matière de santé et d'éducation. Pour renforcer l'impact de son action, elle s'allie de plus en plus souvent avec les nombreuses organisations non gouvernementales qui travaillent depuis longtemps dans des zones négligées par les réseaux de services officiels.

Entre 1990 et 1995, la Banque a prêté 5,9 milliards de dollars — soit près du tiers de ses prêts au secteur social pendant cette période — en faveur de projets de santé et d'éducation dont les enfants étaient les bénéficiaires directs. Ces projets étaient aussi bien des projets à part entière que des composantes d'interventions plus vastes intéressant le secteur social. Ces 10 prochaines années, le montant des prêts de la Banque en faveur du secteur social devrait encore augmenter, ce qui devrait considérablement aider les pays dans leurs efforts pour améliorer la vie de leurs enfants.

Le présent rapport donne au lecteur un aperçu des nombreux programmes menés dans le monde en faveur des enfants, de la naissance à l'âge de huit ans. Ils sont soutenus et gérés par les autorités nationales, les organisations multinationales, les bailleurs de fonds bilatéraux et par une foule d'organisations non gouvernementales. Ce rapport fait partie de la série « Le Développement en marche » de la Banque mondiale et fait suite à d'autres rapports tels que *Enriching Lives*, qui dresse le bilan des investissements rentables dans les micronutriments, *Building Human Capital for Better Lives*, où sont exposées des stratégies permettant de bâtir le capital humain dans le cadre d'un environnement macroéconomique solide, *Investing in People*, qui décrit des interventions réussies, appuyées par la Banque, dans divers domaines sociaux, et *Private and Public Initiatives*, qui examine diverses méthodes élaborées par les administrations publiques et les entreprises privées à travers le monde pour fournir des services essentiels.

La deuxième partie du rapport présente brièvement divers programmes en cours de développement de la petite enfance. Aussi sommaires soient-elles, ces descriptions pourront peut-être aider les décideurs et les responsables à élaborer des programmes d'accueil des enfants d'âge préscolaire. Quel que soit leur cadre géographique ou culturel,

ces programmes partagent tous un objectif unique : améliorer le développement des très jeunes enfants et par conséquent leurs perspectives d'avenir.

Certains projets se concentrent sur la formation de ceux qui accueillent les enfants, tandis que d'autres fournissent directement des services aux enfants. D'autres encore ont pour objectif d'informer le public de la nécessité de ces projets afin d'en accroître la demande ou encore de faire connaître des moyens d'améliorer les prestations parentales. Les interventions dans le domaine de la petite enfance prennent diverses formes : visites à domicile, formation des parents et des enseignants, crèches, programmes d'information radiodiffusés et télévisés et quantité d'autres encore.

Parmi les programmes décrits dans cet ouvrage, beaucoup sont encore trop récents pour qu'on puisse juger de leur efficacité, mais on a tenu à les citer, en même temps que les programmes qui ont fait leurs preuves au fil des ans, afin de faire un tour d'horizon complet des possibilités. On a présenté cet aperçu concis de la théorie, des résultats effectifs et des pratiques actuelles en matière de développement de la petite enfance dans le but de montrer à la communauté mondiale du développement comment les investissements dans la petite enfance peuvent contribuer à briser le cercle vicieux de la transmission de la pauvreté dans les pays en développement, génération après génération.

Armeane M. Choksi
Vice-président
Valorisation du capital humain et politique opérationnelle

Remerciements

Cet ouvrage a bénéficié de nombreux apports. Jacques van der Gaag m'a apporté, dès le début, des conseils sur le fond et la forme. J'exprime mes remerciements les plus sincères à des collaborateurs extérieurs à la Banque, notamment Carrie Auer (*Save the Children Foundation*), Kathy Bartlett (Fondation Aga Khan), Jay Belsky (Université d'État de Pennsylvanie), John Bennett (UNESCO), Netta Ben-Porath Bruno et Avima Lombard (Université hébraïque), Judith Evans, Ellen Ilfeld et Robert Myers (Groupe consultatif des services de développement de la petite enfance), Cigdem Kagitcibasi (Université de Turquie), Robert LeVine (Université Harvard), Beryl Levinger (*Academy for Educational Development*), Ricardo Moran (Banque interaméricaine de développement), Kate Torkington (Fondation Bernard van Leer), Kate Walsh (*Children's Resources International*), David Weikart (*High/Scope Educational Research Foundation*), et Fred Wood (*Save the Children*). Je me suis abondamment inspirée de leurs travaux et j'ai bénéficié de leurs suggestions. Je remercie particulièrement Margaret Kajeckas, qui m'a aidée à préparer les études de cas par pays ainsi qu'Elizabeth Sherman qui a travaillé dès le départ à mes côtés à la rédaction et à la correction du texte. À la Banque, Martha Ainsworth, Jayshree Balachander, Jacques Baudouy, Lloyd Briggs, Bruce Carlson, Mariam Claeson, Joy Del Rosso, Marito Garcia, Betty Hanan, Stephan Heyneman, Althea Hill, Nuria Homedes, Robin Horn, Arun Joshi, Federico Joubert, David Klaus, Karen Lashman, Frans Lenglet, Antonio Lim, Judith McGuire, Eileen Nkwanga, Philip B. Okeefe, Juan Prawda, Joel Reyes, Miriam Schneidman, James Socknat et Jane Thomas m'ont fourni des contributions écrites et des commentaires utiles. Le dévouement sur le terrain du personnel opérationnel de la Banque, dont le travail est illustré dans la deuxième partie de ce rapport, m'a permis de présenter une vaste gamme de programmes novateurs de développement de la petite enfance mis en oeuvre dans les pays en développement. Euna Osbourne, du Département du développement humain, a supervisé les différentes étapes de cette publication, tandis que Heather Imboden et Christian Perez, de l'American Writing Corporation, ont conçu la mise en page du texte. Citons enfin le Fonds norvégien, qui a financé l'élaboration et la publication de ce livret. Qu'ils soient tous chaleureusement remerciés ici.

PREMIÈRE PARTIE

La théorie

Pourquoi intervenir dès la petite enfance

Ce sont les expériences acquises au cours des premiers mois et des premières années de sa vie qui détermineront si l'enfant sera ou non avide d'apprendre à son entrée à l'école. Quand l'enfant atteint l'âge scolaire, sa famille et ceux qui se sont occupés de lui l'ont déjà préparé à réussir ou à échouer. La collectivité a déjà favorisé ou limité l'aptitude de la famille à encourager le développement de l'enfant.

– Dr. T. Berry Brazelton, Centre médical de l'Hôpital pour enfants, Boston, Massachusetts (cité dans Fondation Bernard van Leer, 1994, p. 13)

Maintenant que 12 nouveau-nés sur 13 atteignent l'âge d'un an, le nombre d'enfants s'accroît considérablement dans le monde en développement, où vivent les quatre cinquièmes de tous les enfants de la planète (Myers, 1995). Confrontés, jusqu'à une époque récente, à des taux effroyables de mortalité infantile, force était aux pays pauvres de mobiliser leurs maigres ressources pour assurer la survie de leurs enfants et de faire l'impasse sur la question moins immédiate de savoir comment enrichir leurs perspectives d'avenir.

Aussi estime-t-on qu'à l'heure actuelle, dans les pays en développement, 1 % seulement des mères bénéficient, pour élever leurs enfants, d'une aide autre que celle que leur apportent leur famille et leurs amis ; 1 % à peine des enfants d'Afrique subsaharienne qualifiés sont inscrits dans des programmes préscolaires, et rares sont les pays en développement où les programmes préscolaires touchent ne serait-ce que 25 à 30 % des enfants. À titre de comparaison, en Belgique, au Danemark, en France et en Italie, 80 % des enfants de trois ans vont à la garderie ou au jardin d'enfants (Bennett, 1993).

Simultanément, un nombre sans cesse croissant de femmes entrent dans la vie active et un nombre toujours plus grand de femmes seules deviennent chef de famille. Cette mutation démographique s'observe de l'Europe de l'Est à l'Amérique latine et de l'Afrique aux États-Unis. Si les deux parents (ou l'unique parent) travaillent, la garde du jeune enfant, pour un prix abordable, devient une nécessité aussi bien économique que sociale.

En effet, de nombreuses études démontrent le rôle important que peuvent jouer les programmes intégrés de développement de la petite enfance (DPE) en contribuant à prévenir la malnutrition, et éviter les retards de développement cognitif et l'insuffisance de la préparation à la scolarité. Trente années de recherche ont montré que ces programmes pouvaient améliorer les résultats des élèves à l'école primaire et même secondaire, accroître leurs chances d'avoir une meilleure productivité et des revenus plus élevés, et diminuer les probabilités de les voir grever les budgets de la santé publique et des services sociaux en tant qu'adultes. En intervenant très tôt dans la vie des enfants, on peut valoriser le statut des mères à la maison et dans la collectivité, contribuer à réduire

les inégalités entre les sexes, faciliter l'insertion des femmes sur le marché du travail et mieux faire participer la collectivité aux efforts de développement.

Comment juger de la qualité d'un programme de DPE ? Il doit avant tout permettre à l'enfant de rester en bonne santé et à l'abri du danger. Pour ce qui est de la stimulation intellectuelle et de l'éducation, nous avons encore beaucoup à apprendre.

Un quart de siècle de recherche sur les enfants d'âge préscolaire aux États-Unis a montré que les bons programmes menés dans des centres préscolaires structurés partageaient plusieurs caractéristiques communes. Certaines d'entre elles — comme le ratio de deux adultes par groupe de 20 enfants — exigent toutefois des ressources telles qu'il est impossible de les transposer dans les pays en développement. (Au Kenya, par exemple, ce ratio est plus proche de 1 pour 70 que de 1 pour 10.) Les recherches et l'expérience montrent néanmoins qu'un grand nombre de principes relatifs à l'éducation du jeune enfant sont universels. Par exemple, l'idée selon laquelle les jeux d'éveil sont le meilleur outil d'apprentissage est aussi valable pour la mère qui élève ses enfants ou ceux du quartier chez elle que pour l'éducatrice employée dans une crèche collective. C'est pourquoi les études réalisées dans les pays occidentaux décrites en détail ci-après ne sont pas proposées comme des modèles à imiter, mais plutôt comme des exemples de « pratiques optimales » d'une grande utilité pour tous ceux qui souhaitent aider le jeune enfant à apprendre.

Ce livret s'adresse aux professionnels qui travaillent déjà dans le domaine du DPE ou qui commencent à s'y intéresser dans le cadre de leur travail. Il fait le bilan des connaissances prouvant qu'il faut investir dans le développement de la petite enfance, des éléments communs aux programmes de bonne qualité destinés aux très jeunes enfants et des différents types de programmes complémentaires mis en oeuvre par les pouvoirs publics, les organisations non gouvernementales (ONG) et les bailleurs de fonds multilatéraux et bilatéraux. Certaines questions, dont les réponses aideraient à orienter la formulation des programmes, ne sont pas encore résolues, notamment en ce qui concerne les avantages et les effets relatifs des services de DPE structurés et non structurés dans des contextes nationaux différents, ou encore le coût comparé des divers types de programmes (structurés, informels, éducation parentale), et le rôle respectif des pouvoirs publics, du secteur privé et des ONG dans le financement des programmes de développement de la petite enfance. De même, nous ne savons encore que peu de choses, par exemple, sur le rôle des pères dans ces programmes. Leur participation, et celle de leur famille, est de toute évidence nécessaire, mais il reste encore à déterminer comment l'encourager.

Fondements scientifiques

Les soins de santé, la nutrition et l'éveil de l'esprit chez le très jeune enfant ont sur son développement intellectuel et affectif — qui se traduit par son aptitude à maîtriser des activités de plus en plus complexes — et sur sa croissance physique des effets synergiques qui ne sauraient être compartimentés. C'est pourquoi les programmes intégrés visent à satisfaire la totalité des besoins fondamentaux de l'enfant. Outre la nourriture, la protection et les soins de santé, les programmes destinés à la petite enfance

doivent aussi offrir de l'affection, éveiller l'esprit, favoriser les relations humaines et proposer aux enfants des situations et des activités qui les encouragent à apprendre.

Des études menées aux États-Unis dans les années 60 et jusqu'au milieu des années 70 ont confirmé qu'une intervention précoce avait des effets positifs et durables. Une fois résolue la question fondamentale de l'efficacité à long terme, les chercheurs se sont efforcés de déterminer les effets spécifiques de différents types de programmes. En s'appuyant sur les résultats de ces études, on cherche à présent à déterminer plus précisément les facteurs de réussite de programmes réalisés à petite échelle et à élaborer des méthodes permettant de les élargir à tout un pays (Mitchell, Weiss et Schultz, 1992).

L'importance cruciale des premières années. Des études menées dans les domaines médical et éducatif ont montré que c'est au cours des toutes premières années de la vie d'un être humain que son intelligence, sa personnalité et son comportement social se forment le plus rapidement. On estime d'ailleurs qu'à l'âge de quatre ans, un individu a déjà acquis la moitié de tout son potentiel de développement intellectuel (Bloom, 1964). On sait aussi maintenant que le cerveau est le plus réceptif aux expériences durant la petite enfance, et des études neurologiques ont montré l'effet de l'environnement sur le fonctionnement du cerveau. Vu l'importance des premières années, il ne faut peut-être pas attendre l'école maternelle pour stimuler le développement des très jeunes enfants. Par contre, les recherches menées depuis 30 ans démontrent que les bons programmes de DPE permettent effectivement de favoriser l'épanouissement mental, affectif et physique des enfants.

Selon le rapport du groupe de travail de Carnegie sur la satisfaction des besoins de la petite enfance :

- Le cerveau se développe plus vite et plus largement qu'on ne l'imaginait avant l'âge d'un an. Bien que la formation des cellules nerveuses soit pratiquement achevée avant la naissance, le cerveau continue à mûrir après la naissance.
- Le développement cérébral est plus menacé par les facteurs externes qu'on ne le soupçonnait. Des carences nutritives avant la naissance et pendant les premières années de la vie peuvent avoir de graves conséquences sur le développement cérébral et entraîner des troubles neurologiques et comportementaux tels que difficultés d'apprentissage et arriération mentale.
- Le milieu qui entoure le très jeune enfant influe durablement sur le développement cérébral. De nombreux témoignages montrent, mesures à l'appui, qu'un enfant en bas âge qui est bien nourri et dispose de jouets et de camarades de jeu aura, à l'âge de 12 ans, des fonctions neurologiques plus développées qu'un enfant élevé dans un environnement moins stimulant.
- L'environnement influe non seulement sur le nombre de neurones et de synapses, mais aussi sur la façon dont ils sont raccordés. L'élimination des neurones et de synapses superflus de la masse cérébrale dense et immature — un processus qui se poursuit tard dans l'adolescence — est particulièrement spectaculaire pendant les premières années de la vie. Elle est dictée dans une large mesure par les expériences sensorielles que l'enfant tire du monde extérieur.
- Le stress du jeune enfant peut avoir des conséquences négatives et irréversibles sur ses fonctions cérébrales, son développement intellectuel et sa mémoire. Des recherches récentes ont donné une validation scientifique au fait, depuis longtemps reconnu, que les

enfants soumis à un stress extrême au cours des toutes premières années de leur vie courent davantage le risque de connaître, par la suite, divers types de problèmes cognitifs, comportementaux et émotionnels.

Aider les parents à accompagner l'évolution des besoins de leurs enfants. Plus un enfant est jeune et plus il est difficile d'identifier précisément les facteurs physiologiques et psychologiques qui influent sur sa santé. Qui plus est, les besoins de l'enfant dans ces domaines ne sont pas les mêmes quand il est nourrisson, quand il fait ses premiers pas, quand il va à l'école maternelle ou encore quand il entre à l'école primaire.

Ainsi, lorsqu'un enfant commence à marcher, il faut avant tout veiller à sa nutrition et à la propreté et à la sécurité de son environnement. Nourrir un enfant étant un acte aussi interactif que physique, un besoin aussi simple que la nutrition revêt des aspects psychologiques. Il est avéré que l'absence de contacts physiques appropriés et d'affection peut avoir sur la croissance d'un enfant des effets aussi négatifs qu'une nutrition mal équilibrée.

Les parents, surtout lorsqu'ils sont jeunes et inexpérimentés, méconnaissent trop souvent les besoins fondamentaux du jeune enfant et les nombreuses façons simples de les satisfaire. C'est au travers de programmes de DPE que beaucoup d'entre eux apprennent, pour la première fois, à s'occuper correctement de leurs enfants.

Inversement, ces programmes ne donnent de bons résultats que si les parents y participent sans réserve. Comme les études, l'expérience de terrain montre que si les parents s'impliquent dans les programmes préscolaires par exemple, plus d'enfants sont scolarisés, et plus tôt, et le taux global de fréquentation scolaire augmente. Il n'est donc guère surprenant que les programmes ciblant à la fois les parents et les très jeunes enfants, comme par exemple le Programme d'amélioration de l'éducation, de la santé et de l'environnement (Promesa) mis en oeuvre en Colombie, ou encore le programme mené dans l'État d'Haryana en Inde, aient entraîné une baisse très sensible du taux d'abandon scolaire. En outre, la participation parentale semble être essentielle au maintien de l'élan acquis pendant la période préscolaire.

Rentabilité socioéconomique

En développant certaines aptitudes dès la petite enfance, les programmes préscolaires renforcent à la fois le potentiel de revenu associé à un niveau donné de scolarité et les avantages futurs nets des études ultérieures. Plusieurs analyses réalisées aux États-Unis ont confirmé que l'efficacité des programmes préscolaires permettait d'augmenter la rentabilité des investissements dans les écoles primaires et secondaires, de contribuer à la formation de capital humain, d'accroître la productivité et le revenu des bénéficiaires et, en réduisant les coûts des services sanitaires, sociaux et éducatifs, de réduire les dépenses publiques. Même un petit nombre d'années de scolarité primaire peuvent, de toute évidence, accroître considérablement la valeur économique des compétences d'un individu (Selowsky, 1981 ; Psacharopoulos, 1986).

Les éléments d'information. L'analyse de 71 rapports consacrés aux programmes préscolaires Head Start des États-Unis a mis en évidence les effets positifs de ces programmes sur le quotient intellectuel (QI), la supériorité des aptitudes au point d'entrée à l'école primaire (préparation à la scolarité), et l'acquisition des connaissances à la fin des premières années d'école (Schweinhart, 1992). Sept autres études de longue durée réalisées aux États-Unis ont confirmé que les programmes éducatifs destinés aux jeunes vivant dans la pauvreté peuvent engendrer d'importants avantages à long terme. Elles ont également révélé que le programme n'avait de résultats durables que si les parents s'intéressaient à l'éducation de leurs enfants (Zigler et Muenchow, 1992).

Une étude sur l'alphabétisation (Abecedarian Study) réalisée aux États-Unis et reproduite dans le cadre du Projet CARE et du Programme de santé et de développement infantiles a constaté que, dans chaque cas, les jeunes enfants les plus vulnérables étaient également ceux qui profitaient le plus des interventions précoces de bonne qualité.

Le Programme de santé et de développement infantiles consistait à réaliser des tests selon un processus aléatoire sur huit sites différents, avec groupe témoin, pour déterminer l'efficacité des techniques éducatives élaborées dans le cadre des volets préscolaires des expériences Abecedarian et CARE. La plupart des 985 nourrissons qui souffraient d'une insuffisance pondérale à la naissance participant à ce programme étaient nés de mères socialement et économiquement désavantagées. Le programme a établi qu'une intervention précoce intense pouvait éviter les retards de développement. Par rapport à une population témoin sélectionnée selon un processus aléatoire, l'incidence de l'arriération mentale (correspondant à un QI inférieur à 70) a été réduite d'un facteur de 2,7 en moyenne (Ramey et al, 1990). Le programme d'éveil avait débuté, dans certains cas, dès l'âge de trois mois, alors que dans d'autres programmes les activités d'éveil commençaient vers l'âge de trois ans (Campbell et Ramey, 1994).

Des études analogues effectuées en Asie, au Moyen-Orient et en Amérique latine ont confirmé qu'une intervention précoce pouvait renforcer la préparation à la scolarité, encourager la scolarisation à l'âge normal, diminuer les taux de redoublement et d'abandon et améliorer les aptitudes scolaires. En 1995, R.G. Myers a conclu, après avoir examiné 19 évaluations longitudinales sur les effets d'une intervention précoce en Amérique latine, que les enfants qui en bénéficiaient avaient beaucoup moins de risques de redoubler une classe primaire. Il existe un lien solide entre les interventions intégrées sur la petite enfance et les avantages suivants :

■ *Amélioration de la nutrition et de la santé.* Grâce à la stimulation psychosociale qu'ils apportent, les programmes de développement de la petite enfance peuvent renforcer l'efficacité des interventions portant sur la santé et la nutrition. Ils peuvent en outre assurer que les enfants reçoivent des soins de santé. Ainsi, les enfants qui bénéficient du Projet communautaire de soins et de nutrition infantiles en Colombie et des projets intégrés de développement de la petite enfance en Bolivie doivent obligatoirement être vaccinés dans les six mois qui suivent leur prise en charge. Les programmes peuvent également permettre de surveiller la croissance et de distribuer des suppléments alimentaires et des micronutriments, ainsi que faciliter les campagnes de santé publique, telles que des campagnes de vaccination de masse.

■ *Intelligence supérieure.* Les enfants qui ont bénéficié du premier programme jamaïcain de visites à domicile, du projet colombien de Cali, du programme informel d'éducation du jeune enfant au Pérou (Pronoei) et du projet turc d'éveil de la petite enfance, ont obtenu, en moyenne, de meilleurs résultats aux tests d'aptitude intellectuelle.

■ *Taux de scolarisation plus élevé.* Le programme colombien Promesa a affiché des taux de scolarisation nettement plus élevés parmi les enfants ayant participé au programme de développement de la petite enfance que chez les autres enfants.

■ *Baisse du taux de redoublement.* Dans des conditions analogues, les enfants ayant participé à un programme de développement de la petite enfance redoublaient moins et avaient de meilleurs résultats scolaires que les enfants qui n'y avaient pas participé. Cette baisse du taux moyen de redoublement s'observe chez tous les enfants étudiés à la suite du programme colombien Promesa, des programmes d'Alagoas et de Fortaleza dans le nord-est du Brésil et du programme argentin.

■ *Baisse des taux d'abandon.* Dans trois études sur quatre, le taux d'abandon de la scolarité était plus faible chez les enfants ayant participé à un programme de DPE. Dans le programme de Dalmau en Inde, le seul où le taux de fréquentation scolaire a été mesuré, cet indicateur a augmenté de 16 % chez les enfants de six à huit ans ayant participé à un programme de DPE. Dans le contexte du projet colombien *Promesa*, le taux d'inscription en troisième année d'école primaire a augmenté de 100 %, par suite de la diminution des taux d'abandon et de redoublement. Qui plus est, 60 % des enfants ayant participé à ce programme ont atteint la quatrième année d'école primaire contre 30 % seulement dans le groupe témoin.

Aide aux enfants des familles défavorisées. De plus en plus d'éléments permettent d'affirmer que les interventions précoces ont des effets particulièrement bénéfiques dans les milieux pauvres et défavorisés. Dans le projet de l'État d'Haryana en Inde, par exemple, si le taux d'abandon n'a pas sensiblement changé chez les enfants issus de la caste supérieure, il a en revanche enregistré une chute spectaculaire de 46 % chez ceux de la caste inférieure et une chute encore plus extraordinaire de 80 % chez ceux de la caste intermédiaire (Chaturvedi et al, 1987). L'étude réalisée en Jamaïque prouve sans équivoque que lorsque les enfants sous-alimentés, qui sont le plus souvent issus de familles défavorisées, reçoivent des suppléments alimentaires, leur développement intellectuel s'améliore (Grantham-McGregor et al, 1991). Un programme exécuté en Argentine est parvenu à réduire sensiblement l'âge de scolarisation des enfants issus de familles rurales à faible revenu, tandis que dans le cadre de programmes mis en oeuvre en Inde et au Guatemala, l'âge de la scolarisation n'a baissé de façon substantielle que chez un autre groupe traditionnellement désavantagé, celui des filles (Myers, 1995).

Les filles profitent considérablement des interventions en faveur de la petite enfance, car elles sont bien souvent victimes de l'inégalité entre les sexes avant même d'entrer à l'école. Dans de nombreux pays d'Afrique, le nombre de filles inscrites à l'école primaire n'atteint pas la moitié de celui des garçons. Selon des études menées dans diverses cultures, les filles qui bénéficient d'une intervention en faveur de la petite enfance sont mieux préparées pour l'école et ont plus de chances d'être scolarisées. De plus, il arrive souvent que les parents changent d'attitude et autorisent leurs filles à poursuivre leurs études lorsqu'elles obtiennent de bons résultats à l'école.

On comprend aujourd'hui qu'il est souhaitable, pour des raisons d'ordre à la fois économique et moral, de parvenir à la parité des sexes en matière d'éducation. Les femmes instruites ont moins d'enfants et les élèvent mieux. Le niveau d'instruction de la mère est un indicateur plus fiable du développement intellectuel, de la santé et de la fécondité futurs de ses enfants que ne le sont le revenu familial, la profession du chef de famille ou d'autres variables familiales.

Les interventions précoces chez les filles ont pour effet de réduire la fécondité ainsi que les taux de mortalité infantile et juvénile. Mettre l'accent sur la scolarisation des filles est donc, pour les pays en développement, un moyen économique d'améliorer l'espérance de vie et la santé, et de réduire les taux de fécondité (LeVine et al, 1994).

Les investissements dans l'éducation, lorsqu'ils sont associés à des actions visant à stimuler l'intellect des très jeunes enfants et à éveiller leurs capacités sensori-motrices, ont des taux de rentabilité très largement supérieurs à celui d'investissements égaux dans l'enseignement secondaire ou supérieur (Psacharopoulos, 1986). On a par exemple calculé, s'agissant du programme préscolaire High/Scope Perry lancé en 1962, qu'un investissement de 1 dollar permettait d'économiser 7,16 dollars sur le coût de l'éducation et des programmes de protection sociale, tout en améliorant la productivité (Schweinhart, Barnes et Weikart, 1993). Ce ratio coûts-avantages serait probablement inférieur dans les pays en développement, car il englobe des avantages (tels que la réduction des dépenses sociales) qui seraient inexistants dans ces pays.

Implications pour les pouvoirs publics

On peut sans doute affirmer que les programmes intégrés de développement de la petite enfance sont le moyen le plus efficace d'aider les enfants, les familles, les collectivités et les pays pauvres à mettre fin au cycle de la transmission de la pauvreté génération après génération. Mais pour être fructueux et durables, ces programmes doivent faire partie intégrante de la stratégie globale de développement du capital humain de ces pays.

Même s'ils ne participent pas toujours directement à la prestation des services, c'est généralement aux pouvoirs publics qu'il appartient de fixer et de faire appliquer les normes d'éducation à l'échelle nationale. Au Kenya, par exemple, c'est le ministère de l'Éducation qui agrée, inspecte et supervise les établissements préscolaires, définit le contenu des programmes et fournit des conseils aux personnes chargées de les administrer, formule les directives et assure la formation des maîtres et des inspecteurs. Le Kenya a également mis en place un Centre national d'éducation des jeunes enfants, qui a pour tâche d'élaborer les programmes de formation, de fournir un réseau national d'appui et d'évaluer les programmes à l'échelon local.

Le Pérou et l'Inde sont parmi les quelques pays en développement qui ont défini une politique nationale d'éducation des jeunes enfants. Lors de la réforme de l'enseignement que le Pérou a effectuée en 1972, la compétence du ministère de l'Éducation a été étendue aux enfants de moins de cinq ans. Le ministère a créé des écoles maternelles et a lancé, à titre expérimental, divers programmes d'éducation parentale. Il a également appuyé certaines initiatives locales portant sur la mise en place de crèches collectives et la participation de bénévoles à l'échelon communautaire. En Inde, c'est dans le cadre de la politique nationale en faveur de l'enfance (politique mise en place en 1975), qu'a été créé

le Conseil national de l'enfance en vue de coordonner la prestation des services dans ce secteur.

La portée et le contenu de la politique de développement de l'enfance varient en fonction des besoins et des ressources de chaque pays, mais certains objectifs font l'unanimité : donner aux enfants des classes défavorisées de la société les mêmes chances de se développer qu'a leurs pairs plus fortunés et répondre à la totalité des besoins des enfants en leur fournissant, dans la mesure des moyens financiers disponibles, un ensemble intégré de services de santé, de nutrition et de stimulation psychosociale.

On comprendra, même à la lecture rapide de ces objectifs, que certains pays devront, s'ils s'engagent à appliquer une politique qui réponde à tous les besoins de l'enfant, réévaluer leurs priorités nationales. Cependant, s'ils en ont la volonté politique, ils auront beaucoup à gagner. Les expériences menées depuis plus de 30 ans montrent qu'il n'existe pas de méthode rapide pour optimiser la croissance et le développement d'un enfant. L'enfant doit recevoir, à tous les stades de son développement, le soutien de ses parents, des soins de santé complets (y compris l'eau potable et l'assainissement), un enseignement adapté à son âge et de bonnes méthodes d'éducation en dehors de l'école. En outre, les programmes doivent être adaptés aux besoins et au budget des collectivités. Il ne fait aucun doute que nous devons réévaluer la rentabilité économique des programmes de DPE. Il nous faut réexaminer le rôle des ONG, de l'État et du secteur privé et trouver de nouvelles sources de financement pour les programmes de développement de la petite enfance.

Le développement de la petite enfance : Quelques approches

On reconnaît tout de suite les enfants qui ont participé au Programme global d'éducation préscolaire : ils sont plus enthousiastes et ils savent beaucoup plus de choses que les autres.

– Nese Postalcilar, institutrice dans une école maternelle d'Istanbul

Qu'ils visent à apprendre aux parents à mieux éduquer et élever leurs enfants ou à fournir directement des services aux enfants, ou encore à améliorer les services de protection de l'enfance dans une collectivité donnée, les programmes préscolaires visent en fin de compte à mettre les jeunes enfants mieux à même de se développer et d'apprendre. Les programmes les plus efficaces sont ceux qui combinent les services de nutrition et de santé de base à l'éveil des capacités intellectuelles, linguistiques, physiques et psychosociales des enfants, celles-ci se renforçant mutuellement. L'expérience et la recherche ont apporté la preuve définitive qu'en stimulant les enfants, en particulier ceux des milieux défavorisés, dès leur plus jeune âge, on améliorait sensiblement leur potentiel de croissance et d'épanouissement pour le restant de leur vie.

Les options

C'est à la maison, à la crèche et au sein de la collectivité que se développe le jeune enfant. Tous les programmes préscolaires, qu'ils soient basés au foyer ou à la crèche, peuvent combiner les approches complémentaires suivantes :

■ *Fournir des services aux enfants.* Bien qu'elle soit, en règle générale, plutôt utilisée en milieu collectif, cette approche peut également être appliquée à la maison. Elle a pour but de satisfaire les besoins immédiats des enfants. C'est l'approche employée, par exemple, dans le programme Head Start des États-Unis, le Projet bolivien de développement intégré de l'enfance, le Projet colombien d'accueil et de nutrition dans les collectivités et le Projet intégré de développement de l'enfance en Inde.

■ *Former le personnel d'accueil et éduquer les parents.* Cette approche vise à montrer aux parents et aux accueillants comment améliorer la qualité de leur interaction avec les jeunes enfants et de l'accueil des enfants, enrichir leur environnement et favorise par là leur développement. Le Projet mexicain d'éveil et le Programme pour parents et enfants au Chili constituent des exemples de cette démarche.

■ *Favoriser le développement de la collectivité et aider les femmes à atteindre leurs objectifs de développement.* Cette stratégie s'articule autour de l'initiative, l'organisation et la participation collectives pour préparer le terrain à l'évolution politique et sociale requise pour remédier aux situations qui entravent le développement de l'enfant. Elle exige habituellement la participation intensive et l'assistance d'organisations non

gouvernementales opérant dans les collectivités ainsi qu'une conscience aiguë des besoins culturels locaux. En offrant des services d'accueil de toute sécurité à un coût abordable, ces programmes donnent aux mères de famille la possibilité d'exercer des activités hors du foyer. Certaines mères gagnent leur vie en organisant chez elle une crèche familiale pour les enfants du quartier. C'est l'approche utilisée en Colombie dans le cadre du Projet d'accueil et de nutrition dans les collectivités et du projet Promesa, et en Bolivie, dans le cadre du Projet intégré de développement de l'enfance.

Tableau 1. Approches complémentaires utilisées dans les programmes de DPE

Approche	*Participants et bénéficiaires*	*Objectifs*	*Modèles et exemples*
Fournir des services	■ Enfants de 0 à 2 ans et de 3 à 6 ans	**Enfant** ■ Survie ■ Développement général ■ Socialisation ■ Services fournis par des professionnels	■ Crèches familiales (Colombie, Bolivie) ■ Centres de développement intégré de l'enfant (Inde, Brésil) ■ Centres « complémentaires » (Ghana, Sénégal) ■ Maternelles, formelles et non formelles (Pérou)
Former les personnes qui s'occupent des enfants	■ Parents, famille ■ Frères et sœurs	**Personnes s'occupant des enfants (mères)** ■ Sensibiliser ■ Changer les attitudes ■ Améliorer ou changer les pratiques	■ Visites à domicile (Indonésie, Pérou) ■ Éducation parentale (Chine) ■ Programmes d'enfant à enfant (Jamaïque, Chine)
Promouvoir la participation de la collectivité	■ Promoteurs ■ Dirigeants	**Collectivités** ■ Sensibiliser ■ Mobiliser pour l'action ■ Changer les conditions	■ Mobilisation technique (Malaisie) ■ Mobilisation sociale (Thaïlande)
Renforcer les ressources et les capacités nationales	■ Personnel des programmes, professionnels et para-professionnels	**Personnes s'occupant des enfants (professionnels)** ■ Sensibiliser ■ Améliorer les compétences ■ Donner plus de matériel pédagogique	■ Formation (Kenya) ■ Projets de démonstration expérimentaux (Nigéria) ■ Renforcement des infrastructures (Nigéria)

Tableau 1, à suivre

Tableau 1 (suite)

Approche	*Participants et bénéficiaires*	*Objectifs*	*Modèles et exemples*
Sensibiliser le public et stimuler la demande	■ Pouvoirs publics ■ Public ■ Professionnels de l'éducation	**Public et État** ■ Sensibiliser ■ Développer la volonté politique ■ Accroître la demande ■ Changer les attitudes	■ Ventes subventionnées (Jamaïque) ■ Diffusion de l'information (Nigéria)
Élaborer un cadre juridique favorable	■ Mères d'enfants en bas âge qui travaillent ■ Enfants qui travaillent	**Public et État** ■ Faire connaître les droits et les ressources juridiques ■ Accélérer l'adoption de la législation recommandée par l'Organisation international du Travail ■ Renforcer le suivi et le respect des conventions internationales relatives aux droits de l'homme	■ Crèches situées sur le lieu de travail (Brésil) ■ Normes environnementales de sécurité (Inde) ■ Congés et allocations de maternité (Colombie) ■ Promotion de l'allaitement maternel chez les femmes qui travaillent
Élaborer une politique nationale de l'enfance et de la famille	■ Familles ayant de jeunes enfants	**État, employeurs** ■ Encourager le respect de la vie de famille des employés	■ Accords public-privé novateurs (Inde, Colombie) ■ Incitations fiscales en faveur des entreprises privées formelles et quasi formelles

Source : Tableau adapté du rapport du Groupe consultatif sur le développement de la petite enfance, 1992, p. 22

■ *Renforcer les ressources et les capacités institutionnelles.* Cette approche vise à renforcer les capacités des institutions chargées d'exécuter les programmes destinés à la petite enfance. Elle est utilisée notamment dans les centres d'éducation de la petite enfance au Kenya et dans le cadre des projets réalisés avec l'appui de la Banque mondiale en Bolivie, au Mexique et au Nigéria, qui ont pour objectif secondaire de renforcer les capacités des institutions chargées d'effectuer des interventions en faveur des jeunes enfants.

■ *Sensibiliser le public et renforcer la demande.* Cette approche vise à produire et à diffuser les informations nécessaires pour faire connaître les services destinés à la petite enfance et pour susciter une demande. Elle a pour cibles les parents, les responsables communautaires et les décideurs, comme par exemple au Nigéria, dans le cas du Projet de communication pour le développement.

Échelonnement des différents éléments des programmes

Le développement humain étant un processus dynamique qui se déroule suivant un enchaînement prévisible, abstraction faite des variations entre individus et entre cultures, il est possible d'adapter les activités favorisant le développement du jeune enfant aux étapes successives de son développement, qui correspondent en gros aux différentes

tranches d'âge. La nécessité d'assurer la santé et la sécurité de l'enfant reste toutefois valable pour tous les groupes d'âge. C'est la condition *sine qua non* de sa réussite. Il ne fait aucun doute qu'un enfant sous-alimenté ou atteint d'une maladie diarrhéique n'est pas en mesure d'apprendre. Cependant, les questions relatives à la santé et la nutrition ayant déjà fait l'objet de nombreuses études (voir par exemple le *Rapport de la Banque mondiale sur le développement dans le monde, 1993 : Investir dans la santé*), la description qui suit porte essentiellement sur les éléments fondamentaux liés à l'éveil de l'intelligence et à l'apprentissage. On trouvera au tableau 2 le résumé des activités jugées nécessaires pour satisfaire les besoins fondamentaux du jeune enfant à chacune des étapes de son développement.

Tableau 2. Les besoins d'un enfant aux différentes étapes de son développement

Âge (années)	*Besoins fondamentaux*	*Éléments*
De la naissance à 1 an	Protection contre les dangers physiques	Abri sûr
	Nutrition appropriée	Aliments et micronutriments
	Soins de santé appropriés	Soins de santé de base (vaccination, réhydratation orale, hygiène)
	Attachement à un adulte	Programme d'éveil adapté à l'âge
	Stimulation motrice et sensorielle	Affection des parents
	Stimulation appropriée du langage	
De 1 à 3 ans	Tout ce qui précède, plus aide à :	Abri sûr
	développer ses aptitudes sur les plans moteur, linguistique et logique	Aliments et micronutriments
	Devenir plus indépendant	Soins de santé de base (tout ce qui précède plus administration de vermifuge)
	Apprendre à se dominer	Programme d'éveil adapté à l'âge
	Jouer (pour réaliser tout ce qui précède)	Affection des parents
De 3 à 6 ans	Tout ce qui précède, plus la possibilité de : Développer sa motricité fine en manipulant son environnement	Abri sûr
		Aliments et micronutriments
	Développer sa maîtrise du langage par la conversation, la lecture et les chansons	Soins de santé de base (y compris l'administration de vermifuge)
	Apprendre à coopérer en aidant et en partageant	Programme d'éveil adapté à l'âge
	Explorer les activités préparatoires à l'écriture et à la lecture	Affection des parents
De 6 à 8 ans	Tout ce qui précède, plus la possibilité :	Abri sûr
	d'apprendre à compter	Aliments et micronutriments
	d'apprendre à lire	Soins de santé de base (y compris l'administration de vermifuge)
	de se livrer à des activités de résolution de problèmes	Développement psychosocial
	d'apprendre à travailler en équipe	Éducation de base
	de développer le sens de la compétence personnelle et de l'amour propre	Programme d'éveil adapté à l'âge
	d'apprendre à poser des questions et à observer	Affection des parents
	d'acquérir des aptitudes essentielles à la vie de tous les jours	

Source : Fondé sur Donohue-Colletta, 1992, et sur des informations fournies par Judith L. Evans, du Groupe consultatif sur le développement de la petite enfance.

Pour élaborer une pédagogie adaptée aux besoins des très jeunes écoliers, les spécialistes de l'éducation se basent sur les deux observations fondamentales suivantes : la première est que c'est au travers de leurs propres expériences que les enfants apprennent le mieux ; la deuxième est que leurs besoins d'apprentissage évoluent à mesure qu'ils abordent de nouvelles étapes de leur développement. Les méthodes actives sont fondées sur ces deux observations. Elles s'écartent des méthodes traditionnelles de mémorisation et de répétition et sont beaucoup mieux adaptées aux besoins des très jeunes enfants (encadré 4).

Les méthodes auxquelles fait appel l'apprentissage actif pour atteindre les objectifs adaptés à chaque étape du développement d'un enfant peuvent être décrites brièvement de la façon suivante :

■ *Les nourrissons (de la naissance à un an).* À ce stade, les programmes d'apprentissage actif portent essentiellement sur la relation entre le bébé et les personnes qui s'occupent de lui, qui lui parlent, qui participent activement à sa nutrition, qui le prennent fréquemment dans leurs bras, lui répondent et lui manifestent de l'affection. Le rôle de ces personnes est de permettre au bébé d'évoluer dans un environnement sans danger, qu'il pourra découvrir de façon active et dans lequel il rencontrera toutes sortes d'objets qu'il pourra voir, entendre, sentir et goûter en s'amusant.

■ *Les enfants de un à trois ans.* À cet âge-là, l'enfant aura la possibilité de découvrir activement un environnement sûr et de jouer avec différents objets et jeux. Il n'a pas forcément besoin de jouets fabriqués ou de matériel acheté spécialement : il pourra s'amuser avec des casseroles, des poêles, des ustensiles de cuisine et des récipients pour se familiariser avec les liens physiques et résoudre des problèmes concrets (encadré 5). Les enfants de ce groupe d'âge resteront en contact avec les adultes, mais ils seront aussi en contact avec d'autres enfants, afin d'acquérir les aptitudes nécessaires à la vie en société telles que savoir coopérer, aider, partager. En outre, pour éveiller leur esprit, les adultes leur feront fréquemment la lecture et les inciteront à dialoguer. Pour assurer leur développement psychomoteur, les enfants auront besoin d'un environnement sans danger, où ils pourront courir, sauter, grimper, jouer au ballon et participer à différentes activités ludiques.

■ *Les enfants d'âge préscolaire (de trois à six ans).* L'enfant de ce groupe d'âge s'attaquera à la résolution de problèmes simples. Il apprendra à s'habiller et à manger tout seul, fera l'apprentissage de la société des adultes et des autres enfants, et développera des fonctions cognitives. Ainsi, il saura raconter une histoire, associer l'écriture et la parole, dessiner des scènes de jeu, et bouger au rythme de la musique.

■ *Jeunes enfants d'âge scolaire (de six à huit ans).* Dans cette tranche d'âge, les enfants s'intéressent aux tâches et aux activités de la vie réelle, aux jeux de fiction, aux règles et aux rites. Les méthodes actives les encouragent à faire tout cela et à mener différentes activités avec leurs camarades. De cette façon, ils apprennent à travailler en équipe et à respecter les règles. Les méthodes actives aident aussi les enfants à devenir conscients de leur propre valeur, en leur permettant de cuisiner, de fabriquer des objets et de travailler avec des matériaux comme le bois et l'argile.

Élaborer un programme

« Placés dans des conditions favorables et dans un cadre pédagogique approprié, les enfants se développent de manière analogue, quelles que soient leurs origines sociales... Tant que nous n'oublions pas que tout ce que nous faisons vise à développer la totalité de l'enfant, nous faisons tous des choses du même type pour des raisons du même type. »

— Stephen Ngaruiya (cité dans Fondation Bernard van Leer, 1994, p. 9)

Un peu partout dans le monde, les pays éprouvent des difficultés à exécuter à grande échelle des programmes concernant les enfants d'âge préscolaire. L'expérience montre qu'il est important, dans un premier temps, d'adapter les méthodes aux besoins de la société considérée ainsi qu'à ses caractéristiques socioculturelles, puis d'établir clairement, dès le départ, la marche à suivre pour identifier la clientèle cible, pour former le personnel et pour assurer le suivi et l'évaluation des programmes.

La sélection. Pour utiliser au mieux les maigres ressources disponibles, les bénéficiaires des interventions doivent être soigneusement sélectionnés. C'est l'un des éléments fondamentaux de tout programme de services sociaux. Par exemple, dans un pays confronté à un grave problème de malnutrition infantile, il serait peu judicieux de fournir des suppléments alimentaires à tous les enfants de moins de 15 ans. En ne donnant ces suppléments qu'en fonction du groupe d'âge et de l'état nutritionnel des enfants, on peut atteindre un plus grand nombre de ceux qui en ont le plus besoin.

L'une des premières tâches à accomplir dans le cadre d'un programme préscolaire consiste par conséquent à définir les critères de sélection des enfants. L'expérience nord-américaine dans ce domaine indique que ce sont les enfants les plus démunis qui bénéficient le plus des programmes en faveur de la petite enfance, tant du point de vue psychosocial qu'éducatif (Campbell et Ramey, 1994 ; Schweinhart, 1992). Les programmes de DPE doivent donc être conçus de manière à toucher le plus grand nombre possible d'enfants défavorisés ou appartenant à des collectivités caractérisées par une forte prévalence de la malnutrition, car ce sont ces enfants qui courent le risque de prendre du retard dans leur développement intellectuel, social et affectif, voire même d'être définitivement lésés.

La sélection par groupe d'âge tout autant que par niveau de revenu s'impose dans le cas des programmes à objectifs multiples. Certains programmes de DPE mis en oeuvre aux États-Unis (WIC, Head Start), dans des États de l'ex-Union soviétique et en Inde s'adressent aux très jeunes enfants, considérés comme la catégorie la plus vulnérable et le plus susceptible de profiter d'un programme d'intervention. Les enfants de trois à six ans, par exemple, peuvent avoir besoin d'activités de préparation à la scolarisation, tandis que, pour les enfants de moins de deux ans, c'est la qualité de la nutrition, des soins de santé et de la stimulation intellectuelle qui sera plus décisive. Aux États-Unis, le programme de santé et de développement infantiles, qui s'adressait, dans huit localités, aux prématurés et aux nouveau-nés souffrant d'une insuffisance pondérale à la naissance, a démontré comment une intervention précoce pouvait améliorer le développement cognitif, comportemental et physique de ces nourrissons.

Quand il s'agit de services pour les mères, il peut également être utile de fixer des critères de sélection. En Inde, par exemple, les femmes enceintes, les mères allaitantes ou les femmes de 15 à 45 ans sont admises à bénéficier des services intégrés de développement de la petite enfance (SIDE).

Enfin, les critères peuvent être géographiques si l'on souhaite répondre aux besoins de populations ou de collectivités données. En Inde, toujours, ce sont les localités essentiellement habitées par les tribus désavantagées et les castes défavorisées (Inde, Département de la promotion de la condition de la femme et de l'enfant, 1988) qui sont ainsi sélectionnées. La Colombie a étendu aux zones rurales à faible revenu ses programmes en faveur des taudis urbains. À Maurice, le Fonds d'aide sociale des zones franches industrielles, qui couvre exclusivement les familles des travailleurs de la zone franche, a ouvert des crèches dans l'enceinte des parcs industriels ou à leur proximité immédiate (tableau 3).

Si la sélection des bénéficiaires permet de réduire les coûts de services de DPE particulièrement onéreux, elle n'est pas toujours facile à réaliser. L'Inde, par exemple, a tenté de limiter aux mères et aux enfants dont la sous-nutrition était démontrée les apports de suppléments alimentaires fort onéreux. Pourtant, près de la moitié des cadres de SIDE ont indiqué que des femmes et des enfants qui n'en avaient pas besoin recevaient ces suppléments (NIPCCD 1992).

Tableau 3. La sélection dans quatre pays.

Pays et programme	*Âge des enfants*	*Mère ciblée*	*Collectivité ciblée*	*Critères de sélection*
Colombie (Hogares Comunitarios de Bienestar)	2 à 6 ans	Oui	Autosélection des zones urbaines à faible revenu	Aucun
Inde (Services intégrés de développement de l'enfance)	0 à 6 ans	Oui	Groupes à faible revenu, tribus et castes défavorisées	Restrictions supposées
Kenya (Éducation de la petite enfance)	3 à 6 ans	Non	Autosélection	Aucun
Maurice (Fonds d'aide sociale des ZFI)	3 mois à 3 ans	Non	Zones franches industrielles	Priorité aux enfants des employés des ZFI

Source : Wilson, 1995.

Participation des parents et des collectivités. En Colombie et en Inde, on a constaté que peu de familles qualifiées utilisaient les programmes de DPE, en grande partie, d'après une évaluation récemment réalisée en Inde, parce que la population ciblée ignorait l'existence de ces services. En Inde, les mères qui travaillent trouvent difficile de participer à des séances de deux à trois heures pendant la journée. En Colombie, même

les services de crèche ouverts huit heures par jour ne répondent pas aux besoins des parents qui travaillent plus de huit heures. En conséquence, pour être utiles aux familles, les programmes d'accueil des enfants doivent faire l'objet d'une large publicité et être adaptés aux besoins locaux.

De nombreux pays affirment avoir essayé de faire participer les associations locales et les parents à l'élaboration et à la mise en oeuvre des programmes. En dépit des bonnes intentions, la participation des familles au programme indien de SIDE, par exemple, reste marginale. Même 15 ans après l'établissement du programme, la plupart des représentants locaux interrogés n'avaient jamais été consultés au cours de la phase initiale des projets d'éducation préscolaire et un grand nombre d'entre eux ignoraient que leur participation était nécessaire.

Le recours à du personnel bénévole est une façon d'obtenir la participation de la population locale, mais le bénévolat n'est pas la solution idéale, car il donne à penser que les programmes préscolaires sont peu importants et qu'une éducatrice préscolaire n'a aucun avenir professionnel. Aussi, de nombreux bénévoles, mécontents, cherchent à intégrer la fonction publique et le taux de rotation du personnel est élevé. En Colombie, par exemple, où l'État verse aux mères qui gardent des enfants à domicile une petite rémunération pour chaque enfant dont elles s'occupent, en plus de ce que payent les parents, leur revenu est plafonné à 65 % du revenu moyen national, à quoi s'ajoutent les cotisations au régime de sécurité sociale et la possibilité d'obtenir des prêts à l'amélioration du logement. Bien que ces prêts soient accordés pour une période pouvant aller jusqu'à cinq ans, ces femmes ne restent pas au service du programme plus de deux ans.

En Inde, la rémunération des éducatrices et de leurs assistantes est fixée à 75 % du revenu national par habitant. Depuis sa création dans les années 80, le syndicat indien des éducatrices fait pression sur le gouvernement pour que ces personnels soient admis dans la fonction publique. En réponse, les autorités indiennes proposent maintenant d'étudier la possibilité de nommer des éducatrices préscolaires ayant fait des études secondaires et possédant 10 années d'expérience à des postes d'encadrement et d'administration des projets.

Définir un programme éducatif. Certains spécialistes du DPE sont d'avis que dans la mesure où l'enfant est bien traité, participe à des activités intéressantes et peut jouer avec d'autres enfants, peu importe le type d'expériences préscolaires auquel il est exposé (Osborn et Milbank, 1987). Toutefois, un nombre croissant d'experts préconisent des approches plus pédagogiques, affirmant que l'absence de projet ou de modèle spécifique se traduit par des résultats médiocres.

Les programmes de développement de la petite enfance doivent avoir un contenu bien défini, reposant sur des modèles éprouvés, qui visent à favoriser le développement des enfants en les encourageant à faire des choix, à prendre des décisions et à apprendre de manière active. Comme le montre le tableau 4, les méthodes diffèrent selon la manière dont on conçoit l'apprentissage des enfants et le rôle de l'enseignant. Les maîtres et les éducatrices préscolaires doivent comprendre la démarche du programme d'activités choisi et être formés à prendre des décisions sur ce qu'ils doivent faire en classe en fonction de ce qu'ils auront compris de la théorie du programme d'activités. Ils ont donc besoin d'une formation continue et de la supervision d'un responsable formé à cette technique

pédagogique. De la théorie sous-jacente du programme d'activités dépendront la formation du personnel et les méthodes utilisées pour fournir les services prévus.

Tableau 4. Trois conceptions de l'éducation des jeunes enfants basées sur trois théories différentes de l'apprentissage

Approche pédagogique	*Rôle de l'enfant*		*Rôle de l'éducateur*	
	Actif	*Passif*	*Actif*	*Passif*
Développement cognitif[a]	X		X	
Approche ludique[b]	X			X
Approche didactique[c]		X	X	
Garderie[d]		X		X

a. Basé sur la théorie constructiviste de Jean Piaget.
b. Méthode traditionnelle des crèches, basée sur le mouvement des écoles maternelles britanniques.
c. Utilise le modèle béhavioriste de l'instruction didactique renforcée par des récompenses systématiques.
d. N'est pas considérée comme une méthode pédagogique.
Source : D'après Roopnarine et Johnson, 1993.

Autres avantages des programmes structurés, on peut les évaluer selon les normes existantes concernant l'interaction et les activités pour les jeunes enfants, et on peut transposer à grande échelle des méthodes ayant fait leurs preuves sur le terrain. Au contraire, il est impossible d'évaluer et de reproduire des idées non structurées appliquées pêle-mêle, aussi bonnes soient-elles, si bien que la qualité des résultats obtenus ne peut pas être maintenue. Le choix d'une démarche théorique précise et valable constitue donc le premier pas vers la mise en place d'un programme efficace de DPE.

S'il n'est pas encore possible de mesurer l'efficacité de diverses approches sur la base des données recueillies dans les pays en développement, en revanche les informations en provenance des États-Unis et du Royaume-Uni semblent indiquer que le programme choisi importe moins que l'emploi systématique et correct des méthodes actives.

Les principes directeurs qui suivent peuvent s'appliquer à tous les programmes de développement de la petite enfance :

- Les programmes doivent satisfaire les besoins éducatifs et psychosociaux des enfants au même titre que leurs besoins physiques. Le plus important, pour les enfants, est d'être placés dans un environnement favorable, où ils peuvent choisir librement leurs propres activités éducatives, avoir la responsabilité de les exécuter et parler de ce qu'ils ont accompli.
- Le personnel des programmes doit recevoir une formation en cours d'emploi.
- L'encadrement doit apporter un soutien.
- Les groupes ne doivent pas dépasser 16 à 20 enfants de trois à cinq ans, 12 enfants de deux ans ou huit enfants de un an pour deux adultes. Le plus important n'est pas forcément le nombre des enfants, mais la présence de deux adultes.

- Les éducatrices doivent être convaincues de la nécessité d'être sensibles aux besoins physiques, sanitaires et alimentaires des enfants, mais aussi aux besoins des familles sur le plan de la garde des enfants et des services sociaux.
- L'adéquation des méthodes utilisées aux différentes étapes du développement des enfants doit être évaluée.

Les pays à faible revenu qui souhaitent commencer à axer leurs efforts sur les questions d'hygiène, de nutrition, de santé et d'éveil intellectuel pourraient mettre en place des programmes de DPE offrant aux enfants :

- Un lieu sûr où ils pourront évoluer et jouer ;
- Du mobilier adaptable et à usages multiples, qu'ils pourront manipuler ;
- De la nourriture convenable et de l'eau salubre pour la boisson et l'hygiène ;
- Du matériel spécialement conçu pour qu'ils puissent le manipuler et l'utiliser à des fins expérimentales et ludiques.

Sélection et formation du personnel. On sait que la qualité et la stabilité des éducatrices sont parmi les principaux déterminants de l'efficacité des programmes de DPE. Aux États-Unis, l'étude nationale de 1992 sur le personnel d'encadrement des crèches a montré que, dans des crèches où le personnel change fréquemment, les enfants passaient moins de temps à se livrer à des activités en groupe avec d'autres enfants et plus de temps à errer sans but. En outre, on notait des retards préoccupants dans la socialisation et l'acquisition du langage. L'étude commandée par l'Assemblée générale de Californie a révélé que, dans les classes où le ratio d'encadrement était trop bas, les enfants participaient moins aux activités de la classe. Enfin, l'étude a fait ressortir une nette corrélation entre la qualité des résultats obtenus par les enfants et le niveau des salaires et des avantages sociaux offerts aux éducatrices (Childcare Employee Project 1992).

Il n'en reste pas moins que la plupart des programmes préscolaires des pays en développement ont largement recours à des éducatrices bénévoles. Et parce qu'ils sont bénévoles, leur sélection s'effectue selon des critères relativement souples. En Inde, par exemple, bien que les éducatrices préscolaires soient censées savoir lire, on a noté que l'analphabétisme était un sérieux problème (NIPCCD 1992).

Dans le cas du programme colombien de crèches familiales, on exige seulement des accueillantes qu'elles aient entre 20 et 45 ans, qu'elles n'aient pas plus de deux enfants en bas âge et qu'elles soient propriétaires de leur maison. Néanmoins, on accorde la préférence aux femmes sachant lire et écrire, et ayant des notions d'arithmétique. Les candidates sont tenues de participer à un atelier de 40 heures organisé par des représentants des services nationaux chargés de développement de l'enfance. Les plus prometteuses sont alors sélectionnées par le représentant national, en concertation avec l'association des parents qui gère le programme à l'échelle locale. Au Kenya, les éducatrices préscolaires, qui sont sélectionnées par les parents et les autorités locales, doivent participer à six séances de formation d'une durée totale de 18 semaines en deux ans. Néanmoins, en 1993, moins de 40 % d'entre elles avaient achevé leur formation, en raison principalement du manque de financement. En Inde également, les responsables et les cadres qualifiés des programmes d'État ont des difficultés à communiquer ce qu'ils ont appris aux accueillantes locales. Ils expliquent que les sites sont inaccessibles et trop nombreux pour que les formateurs puissent respecter le calendrier établi. À Maurice, en

revanche, où les programmes préscolaires ne font pas appel à des bénévoles, les accueillantes ont fait au moins des études secondaires et sont recrutées localement.

Pour améliorer la formation du personnel et la qualité des programmes d'éducation de la petite enfance, les décideurs doivent par conséquent :

- Définir et adopter des méthodes efficaces de formation ;
- Établir un réseau de formation des éducateurs sur l'ensemble du territoire national ;
- Prévoir des modules de formation préalable et en cours d'emploi ;
- Identifier les éducatrices professionnelles et para-professionnelles qui devraient être formées ;
- Donner assez de souplesse à la formation obligatoire pour qu'elle puisse être adaptée à des structures très diverses ;
- Donner assez de souplesse à la formation obligatoire pour qu'elle puisse être adaptée aux besoins de différentes cultures.

Évaluer les progrès réalisés par les enfants. Les jeunes enfants ayant des besoins différents à différentes étapes de leur développement intellectuel et affectif, les éducateurs préscolaires doivent évaluer régulièrement leurs progrès, ce qui ne va pas sans difficultés.

On sait à quel point il est difficile de mesurer précisément le développement d'un jeune enfant, et il n'existe pas d'indicateur pouvant à lui seul mesurer le bien-être d'un enfant ou son développement psychomoteur. En dehors des aptitudes cognitives, de nombreux facteurs influent sur les résultats scolaires, notamment le bien-être physique, la sécurité affective, la socialisation, la maîtrise du langage, les problèmes d'apprentissage, la curiosité, l'intérêt, les modes d'acquisition des connaissances, la présence d'un parent ou d'un tuteur capable de donner des explications et le niveau général des connaissances et des aptitudes de l'enfant. Il est toujours possible que les outils d'évaluation soient utilisés pour exclure ou viser certaines catégories d'enfants, rendant ainsi peu souhaitable le recours aux tests standardisés pour déterminer si un enfant est prêt à entrer à l'école primaire. Le seul critère défendable permettant de déterminer si un enfant est prêt pour entrer à l'école est son âge chronologique légal.

Le suivi continu est néanmoins une nécessité dans les programmes de développement de la petite enfance. Selon une étude récente des outils utilisés pour évaluer le développement psychosocial des enfants, il est bon de tester et de réévaluer les enfants à intervalles réguliers, en fonction d'indicateurs spécifiques qui dépendent des objectifs du programme (Landers et Kagitcibasi, 1990). L'école de nutrition de l'Université Tufts de Boston et l'école de médecine de l'Université Diponegoro de Java ont collaboré à la mise au point d'un « inventaire des étapes jalonnant le développement de l'enfant dans un contexte culturel spécifique » en se basant sur des entretiens au sein de groupes de discussion, des essais de concepts et des évaluations formatives (tableau 5). Désormais bien rodé, le tableau Tufts-Diponegoro est utilisé en Indonésie pour suivre les progrès des enfants de moins de trois ans dans le cadre du programme national de suivi de la croissance (Landers et Kagitcibasi, 1990).

Tableau 5. Tableau du développement de l'enfant en usage en Indonésie

Âge (mois)	*Étape du développement*	*Message de stimulation*
0	Regarde autour de lui	Tenez le bébé face à vous, parlez-lui et souriez-lui. Jouez tous les jours avec lui.
1	Sourit aux personnes qui lui parlent	Tenez le bébé face à vous, parlez-lui et souriez-lui. Jouez tous les jours avec lui.
2	Redresse la tête	Placer le bébé à plat ventre et parlez-lui.
3	Suit du regard un anneau suspendu à un fil	Balancez un anneau devant le bébé en lui donnant le temps de l'observer.
4	Produit trois sons différents	Parlez au bébé et expliquez-lui ce que vous faites.
5	Saisit de petits objets	Faites asseoir le bébé et tendez-lui de petits objets pour qu'il les attrape.
6	Cherche un objet qui est tombé	Cachez un jouet et aidez le bébé à le retrouver.
7	Reste assis en équilibre	Aidez le bébé à se mettre en position assise.
8	Joue à faire coucou	Jouez à faire coucou.
9	Saisit un objet entre le pouce et un doigt	Donnez au bébé de petits objets pour qu'il les attrape.
10	Réagit aux demandes verbales	Aidez le bébé à faire signe de la main ou à applaudir.
11	Découvre le jouet caché	Couvrez un jouet pendant que le bébé regarde et aidez-le à le retrouver.
12	Marche tout seul	Faites marcher l'enfant en lui donnant la main.
13	Imite l'adulte	Montrez à l'enfant comment faire ce que vous faites.
14	Empile deux cubes	Donnez à l'enfant des petites boîtes ou des cubes de bois à empiler.
15	Dit deux mots ou plus	Encouragez l'enfant à répéter le nom d'objets ou d'activités.
16	Apporte l'objet qu'on lui demande	Demandez à l'enfant de vous apporter quelque chose (démarche en deux temps)
17	Montre du doigt trois parties du corps	Apprenez à l'enfant le nom des parties du corps.
18	Mange tout seul avec une cuillère	Apprenez à l'enfant à se servir d'une cuillère.
19	Fait des phrases de deux mots	Passez de phrases de un mot à des phrases de deux mots.
20	Reconnaît trois images	Montrez des images à l'enfant et dites ce qu'elles représentent.
21	Construit une tour de quatre cubes	Donnez des petites boîtes ou des cubes de bois à l'enfant pour qu'il s'amuse.
22	Distingue entre deux objets	Racontez-lui des histoires pour enfants.
23	Tape dans un ballon en se tenant sur une jambe	Montrez à l'enfant comment donner un coup de pied dans un ballon.
24	Nomme trois objets	Faites répéter à l'enfant des noms d'objet après vous.

Source : Landers et Kagitcibasi, 1990.

Évaluation des résultats d'un programme. De nos jours, les spécialistes du développement de la petite enfance peuvent affirmer sans hésiter qu'en enrichissant l'expérience d'un enfant en bas âge on renforce de façon irréversible son aptitude à affronter l'existence — à savoir son aptitude à répondre aux attentes de la société, à poursuivre son éducation normalement, à ne pas se créer d'ennuis, et à se fixer des objectifs élevés (Schweinhart et Weikart, 1980). Mais contrairement à ce que l'on croyait

auparavant, ces avantages — comme l'a montré l'étude réalisée par Perry sur le programme préscolaire High/Scope — ne sont pas dus à une amélioration des compétences intellectuelles (Schweinhart, Barnes et Weikart, 1993). Il n'est donc pas possible de se fier au fait que le QI des participants a augmenté ou non de cinq à dix points pour mesurer le succès d'un programme de DPE.

Katz (1992) propose que l'on se fonde en grande partie sur la satisfaction éprouvée par les enfants, déterminée par la mesure dans laquelle ceux-ci se sentent intellectuellement stimulés et respectés. Les chercheurs qui ont analysé le programme High/Scope, là encore dans l'étude de Perry, affirment en outre que les enfants ayant bénéficié d'interventions réussies dans leur petite enfance travaillent mieux pendant leurs premières semaines de scolarité. Ceci a pour effet d'accroître leur motivation, de sorte qu'ils obtiennent de meilleurs résultats et sont davantage respectés par leurs maîtres et leurs condisciples. Les bons élèves ont plus de chances de terminer leurs études secondaires, de trouver et garder un emploi et de ne pas être tentés par la délinquance.

Étant donné que, dans l'idéal, les programmes de développement de la petite enfance associent toute une gamme de services, on a besoin d'indicateurs d'évaluation dans les domaines de la santé, de la nutrition, du développement psychosocial et cognitif de l'enfant, ainsi que d'indicateurs relatifs aux facteurs parentaux et communautaires. On doit, dès le départ, identifier des indicateurs conformes aux objectifs de chaque programme, de manière à pouvoir mettre en place des mécanismes de suivi et d'évaluation (tableau 6).

En Bolivie, en Indonésie et en Turquie, par exemple, les programmes préscolaires sont évalués en fonction de variables correspondant à ce qu'en retirent les participants, telles que les données anthropométriques, les vaccins, le développement psychosocial (la Bolivie utilise une échelle de développement spécialement adaptée), et la scolarisation (l'âge d'entrée, les taux d'abandon et de redoublement, les résultats scolaires, la conduite). Pour les mères qui participent à ces programmes, les variables sont leur état de santé, leur insertion dans le monde du travail, leur niveau d'instruction, leur connaissance des méthodes d'éducation des enfants, et leur confiance en elles. On aurait grand besoin d'un instrument d'évaluation qui soit sensible aux effets aussi nombreux que variés des programmes de DPE, à la fois pour standardiser l'évaluation et pour en faciliter la supervision.

La plupart des projets de développement de la petite enfance ne font guère mieux, en guise d'autoévaluation, que de donner le nombre de leur participants et de décrire la portée et le contenu des services offerts. Les évaluations de leur impact sont plutôt limitées. Elles sont difficiles à réaliser, par nature, car le laps de temps qui s'écoule entre l'intervention et la concrétisation des avantages attendus est beaucoup plus long que la durée des projets, soit souvent de cinq à sept ans.

Tableau 6. Indicateurs de suivi/évaluation des programmes de DPE sur la base des avantages potentiels

Groupe bénéficiaire	*Domaine de changement*	*Indicateurs de changement*
Enfants	Développement psychosocial	Meilleur développement cognitif (réflexion, raisonnement) ; meilleur développement social (rapports avec autrui) ; meilleur développement affectif (image de soi, sécurité) ; meilleure maîtrise du langage.
	Santé et nutrition	Chances de survie accrues ; morbidité réduite ; meilleure hygiène ; meilleurs poids et taille pour l'âge ; micronutriments plus équilibrés.
	Progrès et résultats à l'école primaire	Meilleures chances de scolarisation ; moins de risques de redoublement ; études plus avancées et meilleurs résultats.
Adultes (éducateurs, parents), et frères et sœurs	Connaissances générales de santé, attitudes et pratiques générales en matière de santé	Meilleures santé et hygiène ; meilleure nutrition (personnelle) ; suivi médical préventif ; interventions médicales en temps voulu ; meilleure alimentation.
	Estime de soi Relations humaines Emploi	Meilleures relations entre mari et femme, entre parents et enfants plus grands ; possibilité, pour les personnes gardant les enfants, de chercher un emploi ou une meilleure situation ; création d'emplois grâce au programme ; débouchés accrus pour les fournitures utilisées dans le cadre du programme.
Collectivités	Milieu physique Participation sociale Solidarité	Amélioration de l'assainissement ; plus d'espaces de jeux ; nouveaux équipements ; élargissement du rôle des femmes ; accroissement de la demande pour les services existants ; projets communautaires au bénéfice de tous.
Écoles et services de santé	Efficacité	Meilleure prise en compte des questions sanitaires ; changement des pratiques des usagers ; taux de redoublement et d'abandon scolaire réduits.
	Efficacité Capacités Pratique et contenu	Couverture élargie ; compétences, confiance ou organisation améliorées ; méthodes et contenu des programmes améliorés.
Société	État sanitaire et éducatif Participation Productivité Délinquance Fécondité Égalité des chances	Réduction du nombre de jours perdus pour cause de maladie ; population en meilleure santé, plus alphabétisée et plus instruite ; participation sociale accrue ; main d'oeuvre plus productive ; recul de la délinquance ; baisse de la fécondité ; atténuation des inégalités sociales.

Source : Myers, 1995.

Il ne fait aucun doute, par exemple, que le programme Hogares Comunitarios de Bienestar (Projet communautaire de soins et de nutrition en faveur de l'enfance, ou HCB) a aidé beaucoup d'enfants (UNICEF, 1993). Cependant, les efforts déployés pour évaluer plus précisément l'impact du projet ont été faussés par le fait qu'on a cherché à comparer des groupes d'enfants ayant participé au même projet (c'est-à-dire, des enfants qui avaient participé au programme pendant trois mois ou moins avec des enfants qui y avaient passé

neuf mois ou plus), sous-estimant ainsi le fait que ces groupes refléteraient la même distorsion dans la sélection. Cette évaluation s'est néanmoins révélée utile, car elle a permis d'améliorer encore la mise en oeuvre du programme. On s'est aperçu que les enfants qui avaient participé au programme pendant un an continuaient de présenter des carences alimentaires dans une proportion supérieure à la moyenne nationale, et qu'il fallait améliorer les systèmes d'achat et de livraison de nourriture des collectivités. Une enquête ultérieure a confirmé qu'un cinquième des maisons du HCB n'avaient pas les suppléments alimentaires prévus dans le programme et que près du tiers d'entre elles n'avaient pas reçu la totalité des avantages alimentaires offerts par le programme.

Le projet intégré bolivien de développement de la petite enfance, en revanche, comporte, depuis son lancement, un système d'évaluation d'impact (encadré 6). Grâce aux données collectées du début à la fin du projet sur la base d'enquêtes réalisées auprès des ménages de participants et de non-participants, les évaluateurs pourront déterminer dans quelle mesure le projet a réussi à cibler les enfants, les femmes et les familles les plus vulnérables, mesurer les effets du projet sur le développement et le bien-être des participants et des collectivités, et son influence sur les résultats scolaires des enfants par la suite.

Il est un peu plus facile d'évaluer les interventions en faveur de la petite enfance qui ont pour but principal d'améliorer l'alimentation et la santé des mères et des enfants (voir la description du programme WIC dans la deuxième partie). Ainsi, les services intégrés de développement de l'enfance (SIDE) proposés à une grande partie de la population en Inde ont été fréquemment évalués au fil des ans. L'analyse récente d'une trentaine d'études de l'impact sur la nutrition confirme que, même mis en oeuvre dans des conditions qualitatives minimales, le programme de SIDE avait eu un impact positif sur les enfants de moins de six ans. Une étude comparée réalisée en 1984-86 a révélé que les taux de mortalité infantile étaient plus élevés dans des zones non desservies par les SIDE, et une étude consacrée aux effets sur l'éducation primaire a permis de conclure que les taux de scolarisation primaire et de fréquentation étaient plus élevés et les résultats meilleurs chez les participants aux programmes de SIDE. Parmi les enfants des castes basses et moyennes, le taux d'abandon des études primaires était sensiblement plus faible chez ceux qui avaient bénéficié du programme de SIDE (Groupe consultatif sur les soins et le développement de la petite enfance, 1993). Le Programme intégré de nutrition du Tamil Nadu a, lui aussi, fait l'objet d'une évaluation approfondie.

Collaboration avec les ONG et autres organismes

Dans de nombreux pays qui n'ont pas suffisamment de fonds ni d'infrastructures pour fournir des services sociaux de base, les organisations privées, locales et internationales, prennent le relais pour combler ce vide. Ces organisations non gouvernementales (ONG) mettent souvent en place le réseau administratif nécessaire pour rendre les services essentiels accessibles aux populations démunies et, ce faisant, elles établissent des liens étroits avec les populations locales. Les ONG savent particulièrement s'y prendre pour mobiliser l'appui des collectivités, former les puéricultrices et suivre le déroulement des projets lorsqu'elles interviennent parmi les populations démunies pour promouvoir le développement des jeunes enfants.

Save the Children est une ONG internationale qui se consacre depuis 1932 aux enfants et aux familles à risques et qui opère aujourd'hui dans 40 pays et 20 États des États-Unis. En 1991, elle a lancé le programme Strong Beginnings (Bon départ) qui s'efforce d'obtenir des financements auprès des administrations et de bailleurs de fonds pour réaliser de vastes programmes centrés sur les communautés d'enseignement primaire, d'alphabétisation des adultes et d'éducation para-scolaire (en particulier pour les femmes) ainsi que de développement de la petite enfance. Ces domaines ont été sélectionnés pour les raisons suivantes : ils sont interdépendants (par exemple, les mères alphabétisées élèvent généralement mieux leurs enfants) ; ils donnent d'excellents résultats moyennant des investissements relativement modestes ; ils relèvent conjointement de l'administration publique, d'institutions publiques et privées, des collectivités et des familles ; enfin ce sont les pauvres, et en particulier les femmes et les jeunes filles défavorisées, qui en bénéficient le plus.

Les efforts de Save the Children portent leurs fruits. Grâce à l'appui de Strong Beginnings, des programmes autonomes en faveur de la petite enfance fonctionnent aujourd'hui dans les pays suivants : Bangladesh, Bolivie, Cisjordanie et Gaza, Costa Rica, Croatie, États-Unis (New York), Jordanie, Népal, Philippines et Thaïlande. Des composantes axées sur les jeunes enfants font partie de programmes collectifs d'alphabétisation, d'épargne et de santé destinés aux femmes et sont associées à des interventions communautaires dans les domaines de la santé et de la nutrition. Ces interventions en faveur des jeunes enfants, qui se déroulent à la maison, à l'usine ou dans des centres communautaires, comprennent toutes sortes d'activités conçues pour favoriser le développement cognitif, physique, social et affectif des enfants provenant de milieux défavorisés, afin de les mettre sur un pied d'égalité, au moment de leur entrée à l'école primaire, avec leurs pairs issus de familles plus aisées.

Des ONG internationales aussi influentes que la Fondation Aga Khan, la Fondation Bernard van Leer, Save the Children et la Fondation chrétienne pour l'enfance, ainsi que le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), ont uni leurs forces pour parrainer des ateliers sur la mise en place et l'administration de programmes de développement de la petite enfance en Afrique, en Amérique latine et au Moyen-Orient. En outre, elles parrainent, en collaboration avec d'autres agences intéressées, l'Initiative internationale de formation au développement de l'enfance.

Depuis 1963, le gouvernement kényen travaille, en collaboration avec des institutions des Nations Unies telles que l'UNICEF, avec un certain nombre d'ONG, notamment la Fondation Bernard van Leer et la Fondation Aga Khan, à l'élaboration d'un programme national de DPE dans le cadre de sa politique d'autoassistance ou *harambee* (Fondation Bernard van Leer, 1994, pp. 8-9). Leurs efforts conjugués ont permis d'établir un grand nombre de centres communautaires pour la petite enfance. En outre, le Kenya a créé un Centre national d'éducation du jeune enfant pour améliorer la formation des enseignants des classes maternelles.

Aujourd'hui, le Kenya s'enorgueillit d'un réseau de centres de formation de district, où les enseignants des classes maternelles apprennent combien le jeu et la manipulation d'objets de la vie quotidienne sont importants pour l'acquisition des connaissances et le développement chez le jeune enfant. Ils y apprennent aussi comment fournir aux enfants

les matériaux qui conviennent, comment identifier et aider les enfants ayant des besoins particuliers et comment amener les parents et les collectivités à stimuler le développement et la croissance des jeunes enfants.

Grâce à ces efforts, il va de soi pour les formateurs, les enseignants, les parents et les collectivités du Kenya qu'ils doivent travailler ensemble à l'élaboration de programmes d'activités et de matériels pédagogiques pour la petite enfance. Les parents et les collectivités recueillent des récits, des devinettes, des poèmes et des jeux que les responsables du programme éditent, font reproduire et distribuent à d'autres collectivités. Ces efforts conjoints rehaussent la qualité des ressources pédagogiques disponibles et rendent le programme d'autant plus satisfaisant pour la collectivité. En outre, les centres de formation de district organisent des ateliers où l'on encourage les enfants de l'école primaire à fabriquer des jouets et d'autres objets éducatifs dont ils peuvent se servir pour jouer avec des enfants plus petits, ce qui profite à tous les enfants quel que soit leur âge, tandis que les crèches-garderies proposent des services de santé et de nutrition et des informations aux familles.

Le financement des programmes de développement de l'enfance

Le coût des services de puériculture a fait l'objet de diverses études dans les pays industrialisés, mais on ne dispose guère de renseignements à ce sujet dans les pays en développement, pas plus que sur la valeur des avantages que les enfants, les mères et les collectivités retirent des différents services en faveur de l'enfance par rapport à leur coût. À nous, par conséquent, de déterminer le niveau optimum de services dont les très jeunes enfants ont besoin et la meilleure manière de les financer.

Calcul des coûts

Le coût des programmes de DPE peut être ventilé comme suit :

■ *Les locaux :* Selon certaines études, le coût estimatif d'un programme mis en oeuvre dans une crèche ou garderie collective peut-être jusqu'à cinq fois plus élevé que celui d'un programme mené dans un domicile privé, même si l'on tient compte des modestes frais de modernisation de ce dernier. Il suffit en effet que celui-ci soit conforme aux normes de sécurité et possèdent des installations sanitaires de base et une cuisine.

Une étude effectuée récemment dans six pays en développement (Wilson, 1995) indique que seules les installations de DPE de Maurice satisfaisaient majoritairement aux normes des pouvoirs publics (sanitaires, incendie, sécurité et espaces de jeux intérieurs et extérieurs appropriés). Dans les six pays, la qualité était le plus médiocre dans les centres servant à des usages multiples. En Colombie, on a constaté que dans 70 % des locaux, au moins l'une des conditions de base (électricité, toilette à chasse d'eau, parquet ou sol en ciment, et salle de garderie d'au moins 20 m^2) n'était pas remplie (ICBF, 1994) ; en outre, plus de la moitié de ces sites ont été qualifiés de « sordides » (ne respectant pas deux conditions ou plus). L'Institut colombien du bien-être familial (ICBF) soutient par conséquent la création de centres municipaux pouvant accueillir plusieurs groupes de mères et d'enfants des environs. En Inde, où les collectivités sont tenues de fournir un site approprié pour l'établissement d'un centre préscolaire (soit en construisant, soit en saménageant un local), moins du quart des centres préscolaires en activité ont un système convenable d'évacuation des eaux usées, et 39 % sont abrités dans des locaux semi-permanents.

■ *Matériel (pèse-personne, jouets, matériel de jeu improvisé, équipements audiovisuels et musicaux).* Les besoins en matériel varient selon les programmes, mais il est possible de réaliser des économies importantes si les parents apprennent à adapter des objets de tous les jours et à confectionner des jouets éducatifs au moyen d'objets recueillis dans l'environnement naturel de l'enfant.

■ *Provisions alimentaires.* La nourriture, qui est le poste budgétaire le plus coûteux des programmes de DPE, peut représenter jusqu'à 40 % des coûts. Il arrive souvent que les vivres soient fournis par les pouvoirs publics (ministère de l'Agriculture), ou par les

bailleurs de fonds internationaux, par exemple le Programme alimentaire mondial. La participation de la collectivité à la fourniture de vivres permet de réduire les coûts, mais il est généralement difficile d'organiser la livraison en temps voulu des aliments et d'assurer un approvisionnement durable de suppléments alimentaires. Les programmes de type coopératif doivent donc faire l'objet d'une supervision étroite.

- *Personnel (formation et salaires).* Les accueillantes peuvent être des institutrices, des travailleuses, ou encore des mères ou d'autres femmes de la collectivité. Certaines ont reçu une formation, d'autres non. Elles peuvent être salariées ou considérées comme des bénévoles et recevoir des honoraires modestes. Toutefois, on ne saurait attendre des bénévoles qu'elles aient le même comportement professionnel que les salariées et beaucoup d'entre elles — mécontentes de leur statut — exigent d'être rémunérées.
- *Encadrement.* Celui-ci doit être permanent si l'on veut que les programmes soient efficaces. Son coût doit être pris en compte.
- *Évaluation.* Outre le suivi de la mise en oeuvre du programme, un système d'évaluation de l'impact du programme doit faire partie intégrante de chaque projet.

Les pouvoirs publics peuvent maîtriser les coûts en sélectionnant strictement les bénéficiaires des programmes. Dans certaines collectivités, les familles participent aux frais ; les « bénévoles » reçoivent des honoraires, mais n'ont pas le statut de personnel permanent qui leur permettrait de recevoir un salaire et des avantages sociaux ; et on encourage les systèmes de crèches familiales de préférence aux crèches collectives. En règle générale, cependant, ces mesures ne réduisent pas les coûts dans les proportions escomptées et vont même parfois jusqu'à compromettre la qualité des programmes.

Financer les programmes

La plupart des gouvernements puisent dans le budget de l'État pour financer les interventions en faveur de la petite enfance. Le montant des fonds publics affectés à la garde des enfants permet de mesurer l'importance de ces services pour l'État, tout comme la part des contributions privées dénote leur importance pour les familles.

Dans les pays industrialisés, les familles sont apparemment prêtes à payer le prix fort pour faire garder leurs enfants, un service qui, selon les estimations, coûte entre le quart et la moitié du salaire de la mère. Si la part relative des contributions publiques et privées varie en Belgique, au Danemark, en Italie et au Japon, Psacharopoulos (1982) a constaté que, dans tous ces pays, ces deux modes de financement progressaient lentement au fil du temps dans les deux cas.

Financement public et partagé. De nombreux pays en développement subventionnent fortement les programmes améliorés de crèches-garderies pour que les familles démunies, qui dépensent déjà la totalité ou presque de leurs revenus pour se nourrir, se loger et se déplacer, y aient accès. En Colombie, par exemple, l'État finance 85 % du coût de son programme Hogares Comunitarios de Bienestar principalement par un impôt sur les salaires fixé à 2 % en 1974, puis à 3 % en 1988.

Dans la plupart des pays, l'État partage les coûts avec les collectivités territoriales et les bénéficiaires (tableau 7). Au Kenya, par exemple, il finance la formation des

éducatrices, tandis que les autorités locales fournissent et entretiennent les locaux. En Inde, le gouvernement central prend tous les coûts à sa charge, sauf ceux des suppléments alimentaires que financent les différents États. De son côté, le gouverneur de l'État de Santa Catarina au Brésil a fait preuve d'initiative et d'audace en assumant l'entière responsabilité des programmes en faveur de l'enfance et en mobilisant l'ensemble des ressources qu'il avait demandées à chaque administration publique de l'État pour créer un budget intersectoriel d'aide à l'enfance (Myers, 1995).

Tableau 7. Systèmes de partage des coûts dans quatre pays

Pays et programme	*Responsabilités du gouvernement central*	*Responsabilités des collectivités territoriales*	*Responsabilités des parents*
Colombie (Hogares Comunitarios de Bienestar)	Finance la plupart des activités du HCB.	Ne contribuent pas de manière substantielle au programme.	Paient la moitié des honoraires et des cotisations de sécurité sociale des accueillantes et travaillent à titre bénévole.
Inde (Services intégrés de développement de l'enfance)	Finance la plupart des activités de SIDE, sauf le programme alimentaire.	Les États administrent l'application du programme et financent le programme de suppléments alimentaires.	Ne participent pas substantiellement aux frais.
Kenya (Éveil des jeunes enfants)	Finance la formation des éducatrices.	Fournissent et entretiennent les locaux.	Paient les honoraires des éducatrices.
Maurice (Fonds d'aide sociale des ZFI)	Finance environ 10 % du budget du fonds tripartite.	Ne versent pas de contribution substantielle.	Paient des frais de garde (les employés des ZFI ont droit à une réduction).

Source : Wilson 1995.

D'une manière générale, ce sont les parents qui règlent le salaire des éducatrices. En Colombie, les parents payent la moitié de leurs honoraires et de leurs cotisations de sécurité sociale. Toutefois, l'État finance aussi un mécanisme de prêt destiné aux mères qui dirigent des *hogares comunitarios* (crèches) pour les aider à moderniser leur habitation. Jusqu'à tout récemment, les associations de parents étaient responsables en cas de non-remboursement, mais la fréquence des défauts de paiement a conduit l'État à décider que les mères dirigeant un programme préscolaire seraient tenues de rembourser si elles quittaient le programme.

Cotisations parentales. Un certain nombre de pays ont institué la méthode des cotisations pour financer ne serait-ce qu'une partie du coût des programmes. Par exemple, les parents qui participent au Projet colombien de soins et de nutrition communautaires sont censés verser une cotisation qui est fonction du revenu de la famille. En Bolivie, les parents versent un montant mensuel forfaitaire équivalant à 2,50 dollars (en prix de 1993) pour le premier enfant et une redevance dégressive pour chaque enfant additionnel.

Mécanismes de financement originaux. La Thaïlande a mis au point un système selon lequel les prêts remboursés aux fonds villageois de prêts (financés par le Fonds chrétien pour l'enfance) sont versés dans un fonds de roulement qui soutient en permanence les programmes de DPE de la collectivité.

À Maurice, l'État a créé le Fonds d'aide sociale des zones franches industrielles (ZFI), à titre de concession aux employés des zones franches, qui représentent 20 % de la main d'oeuvre du pays, mais ne bénéficient pas des conditions de travail plus avantageuses applicables en dehors de ces zones. Établi pour financer les services sociaux fournis aux travailleurs des ZFI et à leurs enfants, le fonds est alimenté par un système tripartite de paiements mensuels effectués par l'État, les employés et les employeurs. Le fonds d'aide sociale des ZFI accorde des subventions de démarrage et de fonctionnement à des organisations non gouvernementales pour les aider à créer et à gérer des garderies et il subventionne les frais des programmes préscolaires pour les enfants des travailleurs des ZFI. Les contributions de l'État représentent 10 % environ des revenus du fonds d'aide sociale des ZFI.

Tableau 8. Programmes de développement de la petite enfance dans quatre pays

Pays, programme et objectifs	*Bénéficiaires et sites desservis*	*Type de services*	*Coût par enfant et par an (en USD)[a]*
Inde : Services intégrés de développement de l'enfance (SIDE) Santé et nutrition maternelles et infantiles Éducation préscolaire	2 millions de femmes enceintes et allaitantes 11,2 millions d'enfants de 0 à 6 ans 205 000 sites, 1975-94	▪ Fournir aux femmes enceintes et allaitantes 300 calories, 8 à 10 grammes de protéines, du fer et des vitamines A, et des soins pré et postnatals. ▪ Tous les mois, mesurer le poids, la taille des enfants et vérifier leur état nutritionnel. ▪ Envoyer en consultation médicale, vacciner, traiter la diarrhée et administrer des vermifuges. ▪ Fournir 2 à 3 heures d'activités préscolaires.	100
Colombie : Hogares Comunitarios de Bienestar Santé et nutrition infantiles et éducation préscolaire	55 000 sites, 1987-94	▪ Mesurer régulièrement le poids et la taille des enfants de 2 à 6 ans et vérifier leur état nutritionnel. ▪ Fournir un repas et deux collations (50 à 60 % des besoins caloriques moyens journaliers). ▪ Produire et distribuer le supplément alimentaire *Bienestarina*. ▪ Promouvoir l'achat de produits frais locaux. ▪ Séances d'éveil pendant la journée de garderie.	140
Pérou : Programme informel d'éducation du jeune enfant (Pronoei) Éducation préscolaire	60 000 enfants de 3 à 5 ans	▪ Nourrir et offrir des activités de développement physique, intellectuel et social ▪ Faire la classe à des groupes de 25 à 30 enfants plusieurs heures par jour, quatre ou cinq matinées presque toutes les semaines. ▪ Former du personnel para-professionnel qui organise des stages de 10 à 14 jours et des séances de recyclage périodiques pour les mères.	40[b] 28[c]

Tableau 8, à suivre

Tableau 8 (suite)

Pays, programme et objectifs	*Bénéficiaires et sites desservis*	*Type de services*	*Coût par enfant et par an (en USD)*[a]
Chili : Projet parents et enfants (PPH). Éducation des parents sur le développement de la petite enfance.	Projet en cours dans 200 localités	▪ Produire 12 émissions radiodiffusées sur le développement des enfants de 4 à 6 ans. ▪ Réunir les familles une fois par semaine pour qu'elles écoutent les émissions. ▪ Mener le débat après les émissions.	77[d]

a. Les chiffres de l'Inde et de la Colombie datent de 1994, ceux du Pérou et du Chili de 1985.
b. En prix de 1985. Le ratio des coûts par rapport au salaire minimum est de 1/14, et le ratio des coûts par rapport au PNB par habitant est de 1/40.
c. À l'exclusion de la valeur estimative des contributions en nature des collectivités bénéficiaires.
d. En prix de 1985. Le ratio des coûts par rapport au salaire minimum est de 1/5, et le ratio des coûts par rapport au PIB par habitant est de 1/18.
Source : Les chiffres de 1994 proviennent de Wilson, 1995, et ceux de 1985 proviennent de Myers 1995.

DEUXIÈME PARTIE

La pratique

Introduction

Nous avons aujourd'hui besoin de renseignements authentiques et valables sur ce qui a réussi, pourquoi, pour qui et comment.

– Raymond Collins et al (1990, p. 18)

Devant le nombre croissant de témoignages indiquant que les interventions en faveur de la petite enfance peuvent se traduire par des gains substantiels pour l'avenir, de nombreux pays ont inscrit les programmes préscolaires à l'ordre du jour de leur développement national et régional. Les modèles informels d'éducation et d'accueil suscitent un intérêt croissant et il n'est donc pas surprenant de voir fonctionner des programmes fondés sur le modèle de développement communautaire non structuré en Inde (Services intégrés de développement de l'enfant), en Colombie (*hogares comunitarios*, ou crèches familiales), au Kenya (*harambees*, ou mouvement « tous ensemble »), au Brésil (*crèches comunitarias*), à la Jamaïque (programme d'éveil communautaire ou crèches de proximité), au Royaume-Uni (*Playground Movement* ou mouvement « cour de récréation ») et au Venezuela (*hogares de cuidado diario*, ou programme de garderies familiales).

La diversité des contextes culturels et économiques fait qu'il est impossible d'appliquer une formule unique du développement des jeunes enfants. Il est donc préférable, plutôt que de privilégier un seul modèle d'intervention, d'identifier plusieurs types de programmes qui ont fait leurs preuves.

On trouvera dans cette partie une description des différents programmes utilisés dans un certain nombre de pays pour encourager le développement physique et intellectuel des enfants. Les interventions sont groupées en cinq grandes catégories.

Faire l'éducation des parents

Les parents sont les premiers éducateurs des enfants. Les études ont prouvé qu'en montrant à la mère comment favoriser l'éveil de son enfant et comment l'encourager à apprendre, on donnait à l'enfant de meilleures chances de réussir dans la vie. Désireux d'atténuer les inégalités engendrées par la pauvreté dès les premières années de la vie, plusieurs pays ont mis en place des programmes nationaux afin d'inculquer aux parents démunis les principes du développement de la petite enfance.

1. Former les premiers professeurs des enfants en Israël
2. Aider les parents à élever les très jeunes enfants en Israël
3. Trouver le meilleur modèle d'accueil en Turquie
4. Faire collaborer éducateurs de proximité et parents au Mexique

Former les éducatrices

On croit à tort que n'importe qui peut s'occuper de jeunes enfants en dépit du nombre croissant d'études confirmant à quel point la formation des éducatrices influe sur la qualité des expériences de la petite enfance. En outre, les éducatrices sont trop souvent considérées comme des gardiennes et des propagatrices du savoir, chargées de suivre un programme établi par les autorités, sans tenir compte du contexte local ni de l'efficacité d'autres formes d'apprentissage. Il faut au contraire former les éducatrices à établir une distinction entre les aspects du programme qui peuvent et doivent être adaptés aux coutumes locales et ceux qui ne peuvent pas être modifiés sous peine de compromettre sérieusement l'efficacité du programme.

5. Renforcer les programmes de formation des enseignants à la Trinité-et-Tobago
6. Adopter de nouvelles méthodes d'enseignement dans l'ancien bloc des pays de l'Est
7. Satisfaire la demande croissante de garderies au Kenya

Fournir des services aux enfants

Les pays industriels s'efforcent d'aider leurs citoyens les plus défavorisés à mieux démarrer dans la vie depuis maintenant 30 ans. Une grande partie de l'expérience qu'ils ont acquise est valable partout dans le monde. L'un des principaux enseignements est que les déficits sociaux doivent être combattus simultanément sur plusieurs fronts : alimentation, santé et éducation. C'est cela qui est à la base du programme Head Start et du programme spécial de nutrition pour les femmes et les enfants en bas âge (WIC) mis en oeuvre aux États-Unis. Certains programmes menés dans des pays en développement, qui fournissent à très grande échelle des services intégrés visant à assurer l'épanouissement des enfants tout au long de leur croissance, tels que le programme indien de services intégrés de développement de l'enfance, ou encore le projet colombien de garde et d'alimentation des enfants à l'échelon communautaire, ont, eux aussi, tiré parti de cet enseignement.

8. Donner aux enfants une longueur d'avance aux États-Unis (Head Start)
9. Éviter les insuffisances pondérales à la naissance aux États-Unis (WIC)
10. Sauver les enfants dans des centres de proximité en Inde
11. Rationaliser le réseau de jardins d'enfants au Kazakhstan
12. Développer les services en faveur de l'enfance au Guyana
13. Se préparer à répondre aux besoins des enfants aux Philippines

Réformer l'enseignement formel pour accueillir les enfants d'âge préscolaire

On a déterminé que l'enseignement préscolaire permettait aux enfants de faire davantage de progrès et d'obtenir de meilleurs résultats pendant la suite de leur scolarité. Le passage par l'école maternelle se traduit par une baisse des taux de redoublement et

d'abandon et, de ce fait, par une baisse du coût de l'enseignement. Il n'est donc pas surprenant que l'amélioration de l'accès à l'école maternelle devienne aujourd'hui l'un des objectifs communs des réformes de l'enseignement.

14. Essayer des modèles expérimentaux de services au Chili
15. Rétablir les services en faveur de l'enfance en El Salvador
16. Répondre aux besoins essentiels de santé et d'éducation au Venezuela

Éduquer par les médias

Étant donné que les interventions classiques touchent un nombre relativement limité d'enfants et que la plupart des méthodes les plus novatrices n'ont pas encore dépassé le stade pilote, les spécialistes de la petite enfance font de plus en plus souvent appel aux médias pour faire passer leur message. Les vidéos éducatives, notamment, sont un excellent moyen de propager immédiatement des stratégies pédagogiques actives, de manière attrayante et juste, et à grande échelle. Elles peuvent être diffusées sur les chaînes de la télévision nationale ou projetées lors des stages de formation, dans les centres de soins ou au cours de réunions de parents. Les parents informés sont beaucoup plus à même d'exiger des services préscolaires et d'utiliser chez eux des techniques pédagogiques actives avec leurs propres enfants.

17. Apprendre à s'occuper des enfants en écoutant la radio aux Philippines
18. Mettre la radio au service des éducateurs et des enfants en Bolivie
19. Produire des émissions télévisées pour les petits au Nigéria

1. Former les premiers professeurs des enfants en Israël

En Israël, on apprend aux mères des familles démunies à faire office d'éducatrices au foyer pour leurs enfants en bas âge dans le cadre du Programme d'instruction à domicile des enfants d'âge préscolaire. À l'aide de matériels pédagogiques et de manuels spécialisés, le programme, qui touche chaque année 6 000 familles à risque, réussit à améliorer le développement cognitif et l'acquisition des connaissances, tout en réduisant les probabilités d'abandon scolaire des participants.

Depuis 1969, l'Université hébraïque administre un programme spécial d'éveil préscolaire à domicile à l'intention des petits Israéliens défavorisés. Madame Avima D. Lombard, de l'Institut de recherche pour l'innovation pédagogique de l'Université hébraïque, a mis au point un programme d'instruction à domicile des enfants d'âge préscolaire (PIDEP) pour déterminer si des mères formées à donner des leçons spécialement adaptées pouvaient améliorer les schémas d'apprentissage de leurs enfants d'âge préscolaire.

Le programme PIDEP donne aux participantes, mères d'enfants de trois à six ans, une formation et du matériel pédagogiques dans les domaines du développement du langage, de la différenciation sensorielle et visuelle et de la résolution de problèmes. Deux fois par mois, chaque mère reçoit chez elle la visite d'un auxiliaire pédagogique qui lui apporte une nouvelle série de livres de contes et de jeux éducatifs. L'auxiliaire apprend à la mère à utiliser ces ressources en jouant avec elle alternativement les rôles de la maman et de l'enfant. Si la mère est analphabète, un frère ou une sœur plus âgé peut jouer le rôle de professeur en présence de la mère.

Les mères sont censées travailler avec leurs enfants un certain nombre d'heures par semaine pour terminer la série d'activités fournies par l'auxiliaire pédagogique. Chaque activité dure de cinq à dix minutes et chaque programme hebdomadaire compte dix unités d'activités distinctes. Le degré de difficulté et le rythme d'apprentissage sont soigneusement dosés tout au long du programme. Une semaine sur deux, les 10 à 15 mères du PIDEP supervisées par l'auxiliaire pédagogique se retrouvent pour passer en revue les nouvelles leçons, échanger des informations et faire des suggestions sur la base de leurs propres expériences. Au cours de ces réunions, les femmes discutent de sujets tels que la santé, l'hygiène, le développement de l'enfant, les livres et les jeux pour enfants, le système scolaire, les travaux manuels, l'économie domestique et la préparation des jours de fêtes.

Les participantes au programme PIDEP renforcent leurs propres compétences linguistiques ainsi que celles de leurs enfants en lisant des histoires simples et en remplissant des fiches détaillées sur le contenu, le vocabulaire et les notions présentés dans les jeux et les exercices. Ces fiches servent aussi à guider les mères au cours d'activités visant à développer les facultés de différenciation sensorielle de leurs enfants par des exercices visuels, auditifs et tactiles faisant appel à des matériaux et des jouets

simples. Les activités de résolution de problèmes comprennent l'établissement de listes, le classement, la comparaison et le regroupement d'objets par attribut et par thème.

Le programme PIDEP, qui fait l'objet d'études approfondies depuis sa création, a un effet positif sur le développement social, affectif et cognitif des enfants d'âge préscolaire. Après trois ans de participation, les enfants enregistrent des résultats nettement supérieurs à ceux des enfants du groupe témoin dans tous les tests de développement cognitif et d'acquisition des connaissances, et sont beaucoup moins susceptibles d'abandonner l'école. Qui plus est, les effets de la garderie éducative et ceux de la participation au programme PIDEP semblent se compléter. Les mères qui participent au programme ont plus de prestige au sein de la famille et font généralement preuve d'un optimisme beaucoup plus marqué que celles qui n'y participent pas.

En 1975, le ministère israélien de l'Éducation et de la Culture a incorporé le programme PIDEP à l'ensemble des services socio-pédagogiques qu'il offre aux localités ayant une proportion élevée d'enfants désavantagés sur le plan de l'éducation. Les pouvoirs publics ont promis de financer ce programme national et sont en train de mettre en place l'infrastructure administrative nécessaire à l'échelon local. La stimulation pédagogique individuelle peut paraître coûteuse, mais trois années complètes de PIDEP coûtent en fait 40 % de moins qu'une année de cours de rattrapage dans l'enseignement primaire. Chaque famille participant au programme PIDEP est censée payer 30 à 50 % des coûts du programme par famille, mais les coordinateurs du programme peuvent toutefois réduire ce paiement si nécessaire. Le reliquat des coûts est couvert par le budget de l'État et par des collectes de fonds locales.

L'Institut de recherche pour l'innovation pédagogique, où a été conçu le programme PIDEP, demeure responsable du suivi et de la qualité du programme. Il en assure aussi la coordination aux niveaux régional et national, forme le personnel local et régional et assure la transmission systématique des matériels. Chaque année, près de 6 000 familles israéliennes d'environ 80 collectivités urbaines et rurales prennent part au programme PIDEP. Un peu partout dans le monde, d'autres enfants peuvent aujourd'hui bénéficier de ce programme, dont les outils de formation et d'enseignement ont été traduits en plusieurs langues (allemand, anglais, arabe, espagnol, néerlandais et turc).

2. Aider les parents à élever les très jeunes enfants en Israël

Encouragés par le succès du programme PIDEP, les chercheurs israéliens ont élaboré le programme ADJEF, qui étend la formation à domicile aux mères d'enfants de un à trois ans, tranche d'âge pendant laquelle la croissance intellectuelle est la plus rapide.

En 1973, une équipe de chercheurs de l'Université hébraïque a élaboré, sous la direction d'Avima D. Lombard, un programme d'activités à domicile pour les jeunes enfants et leurs familles (ADJEF), complétant la formation offerte dans le cadre de son programme PIDEP, plus ancien, qui donnait de bons résultats. Partant des hypothèses selon lesquelles l'environnement familial façonne l'enfant et que la plupart des parents sont tout disposés à mieux faire, on a donné au programme ADJEF les cinq grands objectifs suivants :

- *Enrichir les compétences linguistiques tant de la mère que de l'enfant.* Les participantes au programme ADJEF apprennent à s'exprimer de manière à encourager leurs enfants à parler et à acquérir les notions linguistiques de base par le jeu.
- *Rendre les mères plus sensibles aux besoins de leurs jeunes enfants.* On apprend aux mères du programme ADJEF quels sont les différents stades du développement des enfants ainsi que les conditions jugées les plus propices à chaque étape. (Par exemple, entre l'âge de un et trois ans, c'est essentiellement au travers de l'exploration et de l'expérimentation physiques, verbales et affectives que les enfants apprennent.) Le programme ADJEF donne aux mères une idée de ce qui doit se passer à chaque étape et leur montre l'importance du rôle des adultes dans le développement du jeune enfant.
- *Rendre les mères plus aptes à utiliser le cadre pédagogique naturel offert par le foyer familial.* Selon certaines études, lorsque les mères utilisent les événements et les activités de la vie quotidienne au moment où ils se produisent pour éduquer leurs enfants — les éduquant « en passant » — ceux-ci sont plus sensibles à ce qui les entoure et fonctionnent à un niveau plus élevé dans les domaines social, affectif et intellectuel. Le programme ADJEF tente de développer ces aptitudes chez les mères en leur apprenant à transformer les événements quotidiens et les situations familières en activités de découverte et d'apprentissage pour leurs enfants.
- *Perfectionner, chez les mères, l'usage des techniques de renforcement.* À se servir trop souvent ou sans discernement d'approches de renforcement, on affaiblit le pouvoir de stimulation de l'apprentissage de cette puissante technique d'enseignement. Les mères du programme ADJEF apprennent à utiliser le renforcement positif immédiat de manière à la fois spécifique et appropriée.
- *Enseigner aux parents des techniques de jeu propices à l'apprentissage chez les enfants de un à trois ans.* Des études récentes confirment le rôle important des jouets et des jeux dans le développement des jeunes enfants. Le programme ADJEF apprend aux parents à encourager l'apprentissage par un choix d'activités ludiques appropriées à chaque stade de développement et à présenter ces activités de manière attrayante. En outre, le programme encourage vivement les parents à donner aux enfants le temps et

l'espace nécessaires pour qu'ils fassent leurs propres expériences et découvertes, ce qui, on le sait maintenant, est la base de tout apprentissage.

Pour atteindre ces buts, le programme ADJEF met l'accent sur l'importance de l'interaction mère-enfant et sur l'usage de matériels éducatifs simples et bon marché. En règle générale, un coordinateur professionnel s'occupe de 60 à 80 familles. Les coordinateurs ont fait des études supérieures, ont l'expérience de l'éducation de la petite enfance et ont suivi une formation intensive aux méthodes du programme ADJEF. Ils se réunissent régulièrement avec le directeur national du programme. En outre, quatre à six visiteuses à domicile para-professionnelles, recommandées par les services sanitaires et sociaux locaux, sont sélectionnées dans la collectivité parmi les mères d'enfants plus âgés. Elles doivent être alphabétisées. Au début de chaque année, elles reçoivent une formation d'une semaine sur l'éducation de la petite enfance, la croissance et le développement de l'enfant, ainsi que sur les méthodes et le contenu du programme ADJEF. Une formation complémentaire est offerte chaque semaine pendant le déroulement du programme. Les visiteuses reçoivent une rémunération variant selon le nombre de familles dont elles s'occupent.

Chacune travaille avec 12 ou 14 mères, environ une heure par semaine durant la première année, et une heure toutes les deux semaines la deuxième année. Les enfants ne doivent pas avoir plus de 11 à 13 mois au moment de l'admission. L'instruction à domicile est axée sur des activités ludiques nouvelles, répétées et spontanées. La visiteuse fait participer la mère à toutes les activités pour l'aider à acquérir de nouveaux comportements de jeu. Toutes les deux ou trois semaines, des groupes de 15 à 20 mères du quartier se réunissent avec le coordinateur professionnel pour discuter des soucis communs des parents, tels que la jalousie entre frères et sœurs, la propreté, la discipline, etc. Des ateliers organisés à intervalles périodiques avec la participation des mères et des enfants permettent aux mères d'observer le comportement de leurs enfants en milieu collectif ; en outre, des réunions visant à renforcer les liens entre le programme ADJEF et les autres services communautaires sont souvent organisées dans les centres de santé ou les foyers communautaires.

On peut classer les activités du programme ADJEF en huit grandes catégories : l'enrichissement du langage, la lecture de livres pour enfants, les simulations, la coordination main-œil, la motricité globale, les activités de tri, les jeux de mémoire et la transformation de matériaux (activités culinaires, par exemple). Chaque activité est décrite sur des fiches de travail et expliquée par la visiteuse. Les matériels pédagogiques sont des objets qu'on trouve dans la maison (paniers à provisions, ustensiles de cuisine, matériaux naturels), ou bien qu'on prête aux mamans pendant la durée de la séance pédagogique (livres, ballons, poupées).

Le programme ADJEF touche à présent quelque 2 000 familles, à travers 25 centres répartis dans tout le pays. Les familles versent une cotisation mensuelle modique couvrant une partie du coût des matériaux distribués. Les coordinateurs et les visiteuses sont recrutés localement, mais le personnel national du programme appartient à l'Institut de recherche pour l'innovation pédagogique de l'Université hébraïque.

Selon une étude réalisée en 1980, les mères formées dans le cadre du programme ADJEF sont mieux informées sur le développement de leurs enfants et la valeur éducative de différentes activités que les autres mères. En outre, elles se considèrent plus volontiers comme des agents actifs dans le développement de leurs enfants. Une étude réalisée en 1989 a confirmé que les mères du programme ADJEF jouaient un rôle beaucoup plus actif que les autres dans la création d'un cadre familial enrichissant pour leurs enfants.

3. Trouver le meilleur modèle d'accueil en Turquie

Désireux de trouver le meilleur système d'accueil et de garde des jeunes enfants, les responsables turcs ont mené, dans le cadre du Projet de développement de la petite enfance, une étude sur les haltes-garderies, les garderies éducatives et la garde à domicile, en utilisant un échantillon dans lequel seule la moitié des mères avait reçu une formation. Le projet a montré que la garderie éducative donnait les meilleurs résultats selon tous les critères de développement psychosocial et que la formation des mères, par des programmes de perfectionnement comportant de fréquentes discussions en groupe sur l'éducation de l'enfant et le soutien maternel, était bénéfique.

Entre 1982 et 1986, le Projet de développement de la petite enfance a fourni le cadre d'une étude concernant les effets de trois différents systèmes d'accueil des très jeunes enfants (haltes-garderies, garderies éducatives et garde à domicile). À cette occasion, la moitié des accueillantes de chaque système a été formée aux techniques pédagogiques adaptées à la petite enfance et on a comparé les résultats. Si la garderie éducative affichait les meilleurs résultats selon tous les critères de développement psychosocial, les enfants dont les mères avaient reçu une formation et un appui externe faisaient également des progrès substantiels (Kagitcibasi, Sunar et Bekman, 1988).

L'étude consistait à évaluer les modalités d'accueil des enfants dans plusieurs quartiers à faible revenu d'Istanbul, en suivant les progrès réalisés par 255 enfants de trois à cinq ans dans trois types d'environnement : haltes-garderies, garderies éducatives, et garde d'enfants à domicile. Les deux tiers des mères de l'échantillon étaient des ouvrières d'un niveau d'instruction peu élevé.

Au cours de la première année, on a collecté des données initiales sur le développement cognitif, social et affectif des enfants. Des entretiens à domicile ont eu lieu avec toutes les mères et tous les enfants ont été testés et observés chez eux et à la garderie. Au cours des deuxième et troisième années, la moitié des mères, sélectionnées de manière aléatoire dans chaque groupe, ont été formées aux techniques de développement de la petite enfance et ont reçu du matériel pédagogique inspiré du modèle en usage dans le programme PIDEP et adapté aux réalités de la Turquie. Le programme de perfectionnement des mères a également permis de sensibiliser les mères aux besoins de leurs enfants d'âge préscolaire et de leur apprendre à stimuler leur développement social, personnel et cognitif. La formation était dispensée par des para-professionnels au cours de visites bihebdomadaires à domicile et des réunions de groupe étaient organisées une semaine sur deux.

La banque de données du projet n'a pas cessé de s'enrichir. À partir de la deuxième année, au moment où les enfants de cinq ans sont entrés à l'école, on a collecté les notes scolaires à la fin de chaque semestre. Durant la quatrième et dernière année, on a organisé toutes sortes de tests couvrant différents aspects du développement de l'enfant en vue de mesurer l'efficacité de la formation. Les tests ont été répétés plusieurs fois pour accroître

leur validité, les évaluations initiales ont été reproduites au cours de la quatrième année et les données scolaires ont été prises en compte lors de l'évaluation finale.

L'étude a montré que la garderie éducative donnait les meilleurs résultats si l'on en juge la quasi-totalité des indicateurs du développement psychosocial, en particulier pour ce qui est du développement cognitif et des résultats scolaires. En outre, les enfants dont les mères avaient reçu une formation ont également obtenu à tous égards de meilleurs résultats que les enfants du groupe témoin. On a également constaté que les mères qui avaient été formées jouissaient de plus de respect au sein de leur famille, s'exprimaient davantage et faisaient preuve de plus de compréhension dans leur interaction avec leurs enfants. Enfin, elles avaient plus d'ambition pour eux. L'étude a abouti à la conclusion que l'éducation des parents, moins onéreuse que l'accueil en garderie éducative, était efficace et bien adaptée à une large application en Turquie, en particulier lorsqu'elle était intégrée à des programmes éducatifs existants en matière de santé et de nutrition.

En 1992, six ans après la fin de l'étude de quatre ans, les responsables ont effectué une étude de synthèse sur 217 des 255 familles du programme initial en vue d'évaluer les effets à long terme de la formation des mères. De nombreux entretiens ont été organisés avec les jeunes participants (devenus entre-temps des adolescents), les mères et quelques pères et la performance scolaire et les aptitudes intellectuelles des adolescents ont été mesurées. On a constaté que parmi les participants dont les mères avaient reçu une formation, plus nombreux étaient ceux qui poursuivaient leur scolarité. Ils avaient également obtenu de meilleures notes dans des tests de maîtrise du langage et de mathématiques et, globalement, de meilleurs résultats scolaires au cours des cinq années d'école primaire. En outre, leur vocabulaire était plus étendu (selon des tests standardisés). Les adolescents dont les mères avaient reçu une formation, aussi bien que leurs parents, étaient généralement plus satisfaits du degré de socialisation des enfants, de leur autonomie personnelle, de leur désir de s'instruire et de leur adaptation à la vie scolaire que les membres du groupe témoin. Les relations familiales et le statut de la mère semblaient également meilleurs.

L'enrichissement de l'expérience préscolaire produit donc des avantages à long terme substantiels. Dans le cadre d'une initiative lancée avec un prêt de la Banque mondiale par la Fondation pour la mère et l'enfant et la division de l'Éducation des adultes du ministère de l'Éducation, on a entrepris d'appliquer à l'échelle nationale les méthodes pédagogiques mises au point et éprouvées par le Projet de développement de la petite enfance.

4. Faire collaborer éducateurs de proximité et parents au Mexique

Le projet mexicain d'éducation initiale vise à enrichir les premières expériences des jeunes enfants les plus défavorisés. À cet effet, on envoie des éducateurs de proximité dans les familles pour apprendre aux parents ce qu'ils peuvent faire pour favoriser le développement de leurs enfants. Ce projet qui, dès le départ, a suscité des réactions enthousiastes, est en train de faire évoluer, à bien des égards, la conception de l'éducation des jeunes enfants au Mexique.

En 1992, le ministère mexicain de l'Éducation, en coopération avec l'UNESCO, le PNUD, l'UNICEF et la Banque mondiale, a lancé un projet d'éducation initiale de cinq ans afin d'améliorer les compétences des parents du 1,2 million d'enfants de moins de trois ans les plus défavorisés du pays. Les éducateurs qui transmettent ce savoir-faire constituent les chevilles ouvrières du projet. Généralement jeunes parents eux-mêmes, ou agents de santé vivant au sein de la communauté, ces éducateurs perçoivent un traitement de 150 dollars par mois. Ils reçoivent une formation préalable de deux semaines et participent ensuite à des séances de formation continue une fois par mois. Leur mission consiste à instruire les parents dans les domaines suivants : développement de l'enfant, méthodes d'éducation positives, nutrition, principes de santé et d'hygiène de base et planning familial.

Outre les séances de groupe qu'ils organisent à intervalles réguliers, les éducateurs se rendent chez les parents une fois par semaine ou tous les quinze jours pour leur apprendre à s'occuper de leurs enfants et à les stimuler de manière à favoriser leur développement cognitif, psychologique et social. En juin 1995, 174 800 parents avaient déjà bénéficié de cette formation et, selon les estimations, le projet touchera au total quelque 900 000 parents en cinq ans.

Chacun des 12 000 éducateurs travaille avec un noyau de 20 familles à la fois. Dix noyaux constituent un « module », auquel un responsable de module apporte un soutien technique. Dix modules forment une « zone », dont la supervision est assurée par un coordinateur de zone. Les services de santé et d'éducation relevant de ministères différents, le projet ne comporte pas de volet santé. Cependant, la coordination entre ces services est excellente et il arrive fréquemment que les éducateurs et les comités de santé locaux organisent conjointement des réunions de quartier pour discuter de questions relatives aux soins et au développement de l'enfance.

Les parents expliquent que la formation qu'ils ont reçue a transformé leur conception de l'éducation, et bon nombre d'entre eux reconnaissent maintenant que les punitions traditionnelles sont souvent inadaptées et inutiles. Dans certaines régions, le programme modifie également la conception du rôle respectif du père et de la mère. Dans certains villages éloignés de l'État du Chiapas, par exemple, ce sont les pères qui assistent aux séances de formation.

5. Renforcer les programmes de formation des enseignants à la Trinité-et-Tobago

Dans le cadre de son Projet d'éducation élémentaire, la Trinité-et-Tobago élargit les possibilités de formation offertes aux responsables de programmes d'éducation préscolaire en collaboration avec l'organisation privée Servol et l'Université des Indes occidentales. Ce projet permettra aussi de former 350 enseignants déjà en poste et 300 nouveaux enseignants de classes maternelles et de les encadrer.

La Trinité-et-Tobago a entrepris, avec l'aide de la Banque mondiale, d'améliorer la qualité de l'enseignement élémentaire. La mise à niveau des programmes d'éducation préscolaire fait partie intégrante de cette campagne.

Deux grandes institutions sont habilitées à délivrer des diplômes d'enseignement préscolaire : l'organisation non gouvernementale Servol, qui gère 148 garderies financées par l'État, et l'Université des Indes occidentales. Le programme de formation des enseignants de classes maternelles de Servol dure deux ans. Après une année d'étude à plein temps, le futur enseignant effectue un stage supervisé en milieu scolaire. De son côté, l'Université des Indes occidentales propose un cours de pédagogie de six mois, et un autre cours de six mois sur la gestion des écoles maternelles. Le Projet d'éducation élémentaire vise à appuyer et renforcer ces programmes afin de former les formateurs. Il soutiendra également l'organisation par Servol, d'autres ONG et le ministère de l'Éducation d'ateliers pour les cadres de terrain.

Le programme de formation des formateurs et des cadres de l'enseignement préscolaire est axé sur le contenu des programmes d'études et sur les stratégies de formation. Pour que les participants puissent acquérir de nouvelles connaissances tout en continuant à exercer leur métier, leur formation sera étalée sur un an à raison de sept séances d'une semaine chacune. Sur les lieux de travail, les participants formeront des équipes qui observeront le travail de leurs membres et leur présenteront leurs constatations. Pendant les séances de formation, des consultants donneront leur avis sur la performance des participants. Ceux-ci apprendront à diriger des ateliers, à donner des conseils utiles à d'autres enseignants et à réaliser les programmes de l'école maternelle. Ils évalueront le travail des stagiaires, aussi bien en salle de classe que pendant les ateliers qu'ils organiseront, et leur montreront comment confectionner du matériel pédagogique sans danger et efficace au moyen d'objets courants, comme des coquillages, des capsules de bouteille, des morceaux de plastique, des vieux journaux et des planches mises au rebut.

Le projet financera aussi jusqu'à 350 bourses d'études pour la formation préalable de futurs enseignants d'école maternelle et versera un traitement complémentaire aux stagiaires venus de collectivités à faible revenu pendant leur année de formation à plein temps. Servol organisera des ateliers sur le terrain afin de permettre à quelque 130 éducateurs actuellement employés dans des programmes destinés à la petite enfance d'obtenir un diplôme de formation préalable. En outre, dans chaque division régionale du

ministère de l'Éducation, des spécialistes de la puériculture et de l'éducation de la petite enfance participeront, en collaboration avec des ONG, à des actions de formation, de supervision et de soutien à l'intention des futurs enseignants en cours de stage pratique.

6. Adopter de nouvelles méthodes d'enseignement dans l'ancien bloc des pays de l'Est

Les bouleversements spectaculaires qui ont transformé les pays d'Europe orientale et l'ex-Union soviétique se font sentir jusque dans les classes maternelles. Dans le droit fil de la démocratisation de la société et de la libéralisation de l'économie, la Fondation Soros parraine un projet visant à inculquer aux enseignants des classes maternelles des méthodes pédagogiques qui encouragent les enfants à affirmer leur individualité et leurs choix.

La qualité du système d'écoles maternelles dans tous les pays de l'ancien bloc de l'Europe de l'Est est l'un des aspects les plus positifs de l'héritage communiste. Ces écoles sont des lieux propres et sûrs où, en toute confiance, les parents qui travaillent peuvent déposer leurs enfants d'âge préscolaire entre 7 et 19 heures. Beaucoup d'entre elles sont toujours en bon état, de sorte qu'il n'y a pas à effectuer de gros investissements dans la construction d'écoles maternelles. Ce qui laisse davantage à désirer, c'est le contenu des programmes préscolaires de l'époque communiste, qui ne tiennent aucun compte des besoins de développement spécifiques des jeunes enfants. Les enseignants monopolisent la parole et font faire la même chose à tous les enfants au même moment.

Dans le cadre du Programme Soros de développement de la petite enfance, des enseignants de 16 anciens pays communistes (Albanie, Bélarus, Bulgarie, Croatie, Estonie, ex-République yougoslave de Macédoine, Hongrie, Lituanie, Moldova, République kirghize, République slovaque, République tchèque, Roumanie, Russie, Slovénie, Ukraine) se familiarisent avec les meilleures techniques d'éducation de la petite enfance en usage aux États-Unis et en Europe occidentale. Le contenu du programme, qui a été conçu par Children's Resources International (CRI), est axé sur un partage harmonieux du temps entre les jeux spontanés et les activités favorisant l'acquisition en groupe des connaissances. La Fondation finance la formation des enseignants et l'achat du matériel de classe (livres, peinture, papier, matières malléables, cubes de bois, bacs à sable et tables d'eau).

À la fin de 1993, chacun des bureaux extérieurs de la Fondation Soros a recruté deux ressortissants locaux pour s'occuper du programme de développement de l'enfance du pays. En janvier 1994, ces administrateurs, ainsi qu'un certain nombre d'enseignants sélectionnés, se sont rendus aux États-Unis pour y suivre un cours de formation de six semaines sur la pédagogie de la petite enfance. Ils ont visité un grand nombre de centres Head Start ou d'autres programmes, ce qui leur a permis d'observer la mise en pratique de diverses méthodes et d'apprendre à distinguer entre un programme excellent et un programme moins bon. Actuellement, le CRI fournit une assistance technique permanente et ses formateurs effectuent des visites de suivi dans chaque pays. Après la première année d'opération, les enseignants formés par le CRI ont commencé à former de nouveaux éducateurs.

Pour participer au programme, les écoles maternelles doivent être agréées par le ministère de l'Éducation. On les encourage à adapter le programme de base à leur guise et elles continuent à régler les salaires de leurs enseignants. De cette façon, même si un pays

décide de ne plus participer au programme, les avantages et la structure d'accueil fondamentale ne sont pas perdus pour autant.

Les écoles participantes sont tenues d'appliquer un programme d'activités axé sur l'enfant, qui lui apprend à faire des choix en jouant et lui assure une expérience pédagogique individuelle. Les parents doivent eux aussi participer au programme, et chaque établissement est invité à créer un « espace parents » où ces derniers peuvent se retrouver autour d'une tasse de café, de biscuits et même, parfois, d'un lave-linge. Les parents et les grands-parents participent en outre au programme en qualité d'auxiliaires salariés ou bénévoles, ce qui a nécessité, dans certains pays, quelques aménagements de la loi. Pour la Fondation Soros, l'énergie et l'enthousiasme des parents nouvellement recrutés sont l'un des aspects les plus positifs de ce programme préscolaire.

Le coût par enfant varie fortement selon les ressources du pays. La première année, il s'est élevé à 157 dollars par enfant en Moldova, alors qu'en Croatie et en Albanie il a atteint jusqu'à 600 dollars. La deuxième année, cependant, une fois éliminés les frais de démarrage et d'achat de matériel réutilisable, le coût par enfant est tombé à 20 dollars en Moldova. Bien qu'elle soit partout modeste, la participation financière des parents varie, elle aussi, d'un pays à l'autre.

Devant la réaction positive que le programme préscolaire a suscitée partout dans la région, le CRI a commencé à élaborer un programme à l'intention des bébés et des très jeunes enfants. Et pour garantir la pérennité de l'acquis préscolaire une fois que l'enfant entre dans le système scolaire officiel, un programme d'activités destiné aux écoliers de la première année de l'école élémentaire et fondé sur des principes de pédagogie active devait être introduit en 1996 par les pays participant au Programme Soros de développement de la petite enfance.

7. Satisfaire la demande croissante de garderies au Kenya

Au Kenya, où le nombre de femmes qui entrent dans la vie active ne cesse de croître, la demande de services de développement de la petite enfance monte en flèche. Soucieux de trouver le meilleur moyen d'améliorer la qualité et la couverture de ces services, les pouvoirs publics ont lancé, avec le soutien de la Banque mondiale, un projet pilote de développement de la petite enfance.

Au Kenya, près de la moitié des 6 millions d'enfants d'âge préscolaire vivent dans la pauvreté, un tiers des ménages sont dirigés par des femmes et un nombre toujours croissant de femmes entrent dans la vie active. Il n'est donc pas surprenant que la demande de crèches de qualité augmente. Pour faire face à ce problème, les pouvoirs publics ont décidé, dans un premier temps, de lancer un projet pilote de développement de la petite enfance avec l'aide de la Banque mondiale.

Le Kenya dispose déjà d'un réseau important de quelque 18 400 établissements préscolaires gérés par les collectivités et accueillant près d'un million d'enfants de trois à six ans. Les collectivités fournissent les locaux, paient les salaires des éducatrices, organisent le programme de repas et fournissent le matériel pédagogique et ludique. De son côté, l'État finance la formation de formateurs d'éducatrices préscolaires et élabore le programme pédagogique pour les jeunes enfants. Les autorités des districts forment les enseignants et procèdent aux visites d'inspection et à l'évaluation des programmes. Enfin, les ONG et les collectivités locales fournissent une aide financière et un encadrement à certains établissements. Cependant, en l'absence de normes établies, la qualité et la nature des programmes préscolaires varient considérablement.

L'évaluation du système préscolaire effectuée récemment à l'initiative des pouvoirs publics a permis d'identifier les points faibles suivants :

- L'accès aux services est médiocre, en particulier pour les familles défavorisées.
- Il existe des différences très sensibles dans la qualité des locaux, du personnel, des services et des activités.
- Étant donné que les effectifs augmentent mais qu'il n'existe pas de plan pour leur prise en charge durant ces années décisives, le risque est grand que le développement de ces enfants soit négligé pendant les premières années de leur vie.
- Dans sa majorité, le public n'est pas conscient de l'importance des services de développement de la petite enfance.
- La rémunération des éducatrices est très variable et irrégulière.
- Les activités de suivi et d'évaluation sont insuffisantes.
- Il n'existe pas de lien entre les programmes préscolaires et le système d'enseignement primaire.
- Les niveaux de financement sont trop bas pour que l'on puisse fournir des programmes préscolaires à la fois efficients et efficaces.

Le projet pilote kényen servira à étudier divers moyens d'améliorer la qualité des services de développement de la petite enfance, à les rendre plus accessibles aux enfants des familles pauvres et à faire en sorte que les collectivités soient davantage capables d'organiser, de gérer et de financer les programmes. Il vise aussi à élaborer et à tester des ensembles de services plus étendus. Pour juger du succès du projet pilote, on examinera l'accès des enfants pauvres aux programmes de développement de la petite enfance, le « profil » des enfants au moment de leur entrée à l'école primaire (âge moyen, poids, taille, vaccinations effectuées), et les taux d'abandon de la scolarité et de redoublement pendant les premières années d'école.

On prévoit de former 15 000 éducatrices préscolaires et 5 000 agents communautaires aux techniques de gestion et de suivi de programmes modernes de développement de la petite enfance. Pour améliorer la santé et la nutrition des enfants d'âge préscolaire, on fournira des vaccins, de la nourriture et des suppléments alimentaires sous forme de micronutriments et on surveillera la croissance des enfants. Les établissements préscolaires participant au projet pilote recruteront du personnel capable de diagnostiquer et de traiter les affections communes, d'administrer des vermifuges et d'orienter les cas plus graves vers des centres mieux équipés. Les établissements continueront à être gérés par des comités de parents formés aux techniques d'organisation, de gestion et de suivi des services destinés à la petite enfance. Un manuel opérationnel définira les grandes lignes des procédures de ciblage, de décaissement, de comptabilité et d'audit, et un certain nombre de collectivités recevront des subventions qui leur permettront d'améliorer la qualité des services. Les ONG aideront à superviser la gestion des garderies.

Le projet permettra de fournir aux collectivités de nouveaux moyens de financer la rémunération des éducatrices, d'accorder des subventions aux familles les plus pauvres (dans certains cas les subventions iront directement aux enfants nécessiteux), d'acheter des fournitures scolaires, de distribuer des ressources sanitaires et pédagogiques et de rénover les locaux. En outre, on projette de tester un programme d'enseignement primaire appliquant les méthodes pédagogiques employées pendant la période préscolaire.

8. Le programme Head Start aux États-Unis ou comment donner aux enfants une longueur d'avance

Au milieu des années 60, les États-Unis ont lancé le projet Head Start (« une longueur d'avance ») dans le cadre de leur croisade contre la pauvreté, pour offrir des services éducatifs, sanitaires et sociaux aux enfants d'âge préscolaire les plus défavorisés. Ce projet, qui a été l'un des premiers exemples de programme intégré de développement de la petite enfance, a touché quelque 14,6 millions de jeunes enfants. Néanmoins, en raison de sa qualité inégale, son impact s'avère difficile à juger.

Head Start est un programme global de développement de la petite enfance, qui propose des services éducatifs, sanitaires et sociaux aux enfants de milieux à faible revenu et à leurs familles. Ce qui ne devait être qu'un projet expérimental de huit semaines lorsqu'il a été lancé, pendant l'été de 1965, est devenu l'un des éléments fondamentaux de la croisade contre la pauvreté du Président Johnson. Ses créateurs ont compris d'emblée qu'il fallait répondre tout à la fois aux besoins éducatifs, physiques et sociaux des enfants et apporter également une assistance à leurs familles et à la collectivité dans laquelle ils grandissaient. Les programmes Head Start ont quatre objectifs, placés sous la responsabilité de quatre coordinateurs différents, au niveau local. Les coordinateurs veillent à ce que les services remplissent les normes de performance du projet. Ces objectifs sont les suivants :

- *Éducation.* Offrir à chaque enfant des expériences éducatives adaptées à son âge en vue de stimuler sa croissance intellectuelle, sociale et affective.
- *Santé.* Proposer un programme complet de vaccination et de services médicaux, dentaires, psychologiques et alimentaires.
- *Services sociaux.* Aider les familles à évaluer leurs besoins et à accéder aux différents services, et renforcer les aspects positifs de la famille.
- *Implication des parents.* Apprendre aux parents à élever et éduquer leurs enfants et les encourager à travailler comme éducateurs bénévoles et à planifier et gérer des programmes préscolaires.

En 30 ans, près de 14,6 millions d'enfants et leurs familles ont bénéficié du programme Head Start. Au cours de la seule année 1994, il a touché 740 493 enfants, répartis dans plus de 40 000 salles de classes gérées par 1 405 institutions bénéficiaires. En 1993, il était parrainé, au niveau local, à hauteur de 12 % par des établissements scolaires ou des administrations publiques locales, de 47 % par des services d'action communautaire (prestataires de services bénéficiant d'une aide fédérale), et de 28 % par des entités privées sans but lucratif.

Cependant, en raison de l'insuffisance des financements fédéraux, Head Start n'accueille que 30 % des enfants qui pourraient en bénéficier (à savoir, ceux dont les familles ont un revenu égal ou inférieur à l'indicateur fédéral de pauvreté, soit

15 150 dollars pour une famille de quatre personnes, ou qui peuvent bénéficier d'une aide sociale). Quelque 5 % seulement des participants ont des revenus inférieurs au seuil officiel, et près de 13 % des participants sont handicapés. De plus, en raison de l'insuffisance des financements, la plupart des enfants ne sont accueillis qu'à partir de quatre ans, bien qu'on soit de plus en plus persuadé qu'il est préférable d'intervenir plus tôt. En 1994, Head Start a lancé le programme Head Start pour les très jeunes enfants, qui fournit des services ininterrompus et complets de développement des très jeunes enfants et d'aide familiale aux familles à faible revenu et à leurs enfants jusqu'à l'âge de trois ans.

En 1993, le coût du programme pour le budget fédéral allait de 3 500 à 6 000 dollars par enfant (4 343 dollars en moyenne). En 1992, les ressources fédérales étaient affectées aux programmes locaux dans les proportions suivantes : 41 % pour l'éducation, 13 % pour les dépenses administratives, 13 % pour les locaux, 9 % pour la santé et la nutrition, 8 % pour les transports, 5 % pour les services sociaux, 4 % pour encourager la participation des parents, 3 % pour les services aux handicapés et 4 % de frais divers. Les communautés sont tenues de fournir l'équivalent, en espèces ou en nature, de 20 % des fonds fédéraux. Durant l'exercice 1995, la dotation fédérale en faveur de Head Start s'élevait à 3,5 milliards de dollars.

L'immense majorité des enfants inscrits participent à des activités organisées en garderie pendant une partie de la journée durant l'année scolaire. Deux visites à domicile sont obligatoirement effectuées pendant la durée du programme. Le programme de visites à domicile, dans lequel un agent Head Start se rend chaque semaine chez l'enfant pour y travailler intensivement avec les parents, coûte 10 à 20 % de moins que les programmes en garderie. Les familles peuvent combiner les deux approches.

Selon les règles de Head Start, chaque classe est animée par deux éducateurs rémunérés (soit un enseignant et un aide-enseignant, soit deux enseignants). La présence en classe à tout moment d'une troisième personne, bénévole, est également souhaitée. Le taux d'encadrement ne doit pas être inférieur à 1 pour 10 et, dans la pratique, on compte en moyenne 17 enfants par classe. En 1994, moins de la moitié des éducateurs étaient titulaires d'un diplôme d'études supérieures ou d'une maîtrise. Ils étaient plus nombreux à avoir suivi une formation diplômante (cours théoriques et stages pratiques) sur le développement de l'enfance, ouvrant droit à des bourses d'études octroyées par le gouvernement fédéral. En 1994, la loi reconduisant Head Start prévoyait un niveau de qualification plus élevé, étant entendu que chaque classe devait, dès 1996, avoir un éducateur possédant une formation spécialisée dans le domaine de l'éducation de la petite enfance.

Les diverses évaluations effectuées au fil des ans (McCall 1993) ont montré que ce programme produisait les avantages suivants :

- Hausse du QI, meilleures préparation et réussite scolaires, davantage de respect de soi, et amélioration du comportement social et de l'état de santé ;
- Taux de fréquentation plus élevés à l'école secondaire, baisse des taux de redoublement et recours moins fréquent aux cours de rattrapage ;

- Meilleure communication entre parents et enfants, participation parentale accrue aux programmes scolaires, amélioration des méthodes disciplinaires au foyer familial et recul de l'angoisse et de la dépression ;
- Intérêt accru des parents pour l'éducation de leurs jeunes enfants, avec un effet significatif sur la réussite scolaire de ces enfants par la suite ;
- Attitude plus favorable de la collectivité à l'égard des pauvres et des services qui leur sont destinés ;
- Création d'emplois pour les pauvres : 36 % des employés du programme sont des parents ou d'anciens élèves du programme (Fonds de défense des enfants, 1993).

Les deux problèmes les plus sérieux du programme sont sa qualité inégale et le fait que, lorsque les enfants atteignent la troisième année d'école primaire, les avantages acquis pendant leur participation au programme se sont fortement dilués. Head Start n'a pas fait l'objet d'études longitudinales à l'échelle nationale, du type de l'étude relative au programme préscolaire High/Scope Perry, d'où il ressortait que chaque dollar investi dans le développement de la petite enfance produisait un bénéfice de 7,16 dollars (Schweinhart, Barnes et Weikart, 1993). En raison de la grande latitude accordée aux programmes locaux et de la diversité des participants, il est difficile de réaliser une étude générale. Head Start ne propose pas une méthode unique et doit par conséquent être évalué en fonction des différents résultats obtenus par rapport aux différents objectifs visés (Collins et al, 1990). À l'avenir, les évaluations devront s'attacher à définir les composantes les plus efficaces et les moyens d'assurer une meilleure qualité des programmes sur tout le territoire national.

9. Éviter les insuffisances pondérales à la naissance aux États-Unis

Dans le cadre d'un programme (WIC) mené aux États-Unis, les femmes à faible revenu présentant des risques de carences alimentaires et leurs enfants jusqu'à l'âge de cinq ans reçoivent des compléments alimentaires et des conseils en matière de nutrition, de santé et d'allaitement. Le programme, qui fonctionne depuis plus de 30 ans, a réduit de 44 % le pourcentage de nouveau-nés à très forte insuffisance pondérale et d'un tiers le taux de décès intra-utérins en fin de grossesse. Chaque dollar investi dans les soins prénataux économise entre 1,92 et 4,21 dollars à Medicaid.

En 1969, au lendemain de la conférence de la Maison Blanche sur l'alimentation, la nutrition et la santé, le gouvernement américain a créé le programme spécial de compléments nutritifs à l'intention des femmes, des nouveau-nés et des enfants (WIC) pour offrir des compléments alimentaires et des conseils en matière d'alimentation, de santé et d'allaitement aux femmes à faible revenu présentant, pendant la grossesse et après l'accouchement, des risques de carences alimentaires, ainsi qu'à leurs enfants jusqu'à l'âge de cinq ans. Il apparaît que ce programme a contribué très efficacement à améliorer la santé des Américains.

Les bénéficiaires remplissent certains critères de revenu et la précarité de leur état nutritionnel doit avoir été certifiée par un centre de soins ou un médecin de WIC. Le seuil de revenu ouvrant droit, dans chaque État, à ce programme ne peut pas être supérieur de 185 % au seuil fédéral de pauvreté ni lui être inférieur (Jones et Richardson, 1995). Le risque de carences nutritionnelles est défini sur la base du poids et de la taille du sujet et d'une analyse de sang. Beaucoup de femmes qui participent à WIC souffrent d'anémie, de problèmes de poids, de néphropathie gravidique, d'infections chroniques, d'alcoolisme ou d'abus de stupéfiants, sont sans domicile fixe ou arriérées mentales. Bon nombre d'entre elles ont déjà eu des enfants souffrant d'une insuffisance pondérale à la naissance, des enfants prématurés ou des enfants mort-nés. Les enfants ciblés par le programme présentent des signes d'anémie, d'insuffisance pondérale à la naissance, de retard de croissance, de saturnisme, de rachitisme, d'infections chroniques et de malformations congénitales. Le risque nutritionnel de tous les participants est vérifié à intervalles réguliers.

WIC a quatre composantes, à savoir ; la distribution de colis alimentaires, des séances d'éducation nutritionnelle, des soins médicaux, et des conseils en matière d'allaitement maternel. Le nutritionniste de WIC remet à chaque nouvelle cliente des bons que celle-ci peut échanger contre les aliments dont elle a besoin pour remédier à ses carences nutritionnelles. Il existe sept types de colis alimentaires qui, en principe, contiennent tous du lait, du fromage, des haricots secs et des petits pois ou du beurre de cacahuète, des céréales enrichies en fer, des jus de fruits ou de légumes contenant de la vitamine C, de la bouillie et du lait pour les bébés. La valeur moyenne d'un colis alimentaire est de 30 dollars par mois et les bons sont distribués à différents intervalles suivant les États

(tous les deux mois, par exemple, dans celui de New York).

En délivrant les bons d'alimentation, les nutritionnistes de WIC expliquent les principes de nutrition à leurs clientes, qui sont tenues de participer à un minimum de deux séances d'éducation nutritionnelle pendant leurs six mois d'enrôlement. Au cours des réunions avec les conseillers de WIC, les femmes enceintes peuvent également recevoir des soins prénataux. L'amélioration de l'issue des accouchements constatée chez les participantes peut être attribuée, dans une large mesure, à la fréquence des soins reçus dès le début de leur grossesse (encadré 11). De nombreux observateurs pensent que l'intervention individualisée d'un professionnel de la santé dévoué est le secret du succès du programme.

Les centres de soins WIC sont installés, autant que faire se peut, dans un service de santé public ou privé à but non lucratif, capable de fournir en permanence des soins pédiatriques et obstétriques ordinaires. Certains programmes faisant appel à des antennes mobiles qui se rendent à intervalles réguliers et annoncés à l'avance dans des quartiers où les risques de carences nutritionnelles sont grands ont également eu beaucoup de succès.

Pour encourager l'allaitement maternel, WIC offre des colis alimentaires plus généreux aux mères allaitantes. Le programme recrute aussi des spécialistes de la lactation ou des auxiliaires formés pour conseiller ces mères, publie des documents éducatifs et achète des tire-lait pour les louer aux mères qui travaillent.

Toutes les études réalisées au fil des années montrent que le programme est une méthode économique d'améliorer la santé publique et d'offrir ces services aux citoyens qui en ont le plus besoin. Selon divers calculs, chaque dollar dépensé pour des soins prénataux permet à Medicaid d'économiser entre 1,92 et 4,21 dollars sur les soins aux les mères et aux nouveau-nés. (Pour obtenir des informations complémentaires sur les principales études réalisées ces 10 dernières années, voir Rush et al, 1988 ; Agence générale comptable des États-Unis (GAO) 1992 ; et Mathematica Policy Research 1990, 1991, 1992 et 1993).

10. Sauver les enfants dans des centres de proximité en Inde

Chaque année des centres de proximité, ou anganwadis, *accueillent près de 16 millions d'enfants dans le cadre du plus vaste programme de développement de l'enfance du monde. Pourtant, il faut que ce programme s'agrandisse encore pour satisfaire les vastes besoins de l'Inde en matière de services de santé et d'éducation à l'intention des femmes, des nourrissons et des jeunes enfants.*

En 1984, dans les régions rurales de l'Inde, sur 1 000 enfants nés de mères analphabètes, 124 mouraient avant l'âge d'un an. En 1991, dans ces mêmes régions rurales, près de 64 % des enfants de moins de trois ans souffraient de malnutrition à des degrés plus ou moins graves. En outre, sur les 101 millions d'enfants inscrits à l'école primaire à la rentrée scolaire 1991-92, 47 % ont abandonné leur scolarité.

Soucieux d'améliorer le sort des enfants pauvres, les pouvoirs publics indiens ont lancé en 1975 le Programme de services intégrés de développement de l'enfance (SIDE). SIDE est appuyé par le Programme alimentaire mondial, CARE, l'UNICEF, l'Union européenne, l'USAID et la Banque mondiale. La Banque mondiale a approuvé deux prêts en faveur de SIDE, le premier pour appuyer le programme dans les États d'Andhra Pradesh et d'Orissa, et le second dans ceux du Madhya Pradesh et de Bihar. Le premier a été approuvé en 1990 et devait s'achever en 1997, tandis que le second, approuvé en 1993, s'achèvera en 2000.

Le programme de SIDE, qui fonctionne aujourd'hui dans pratiquement tous les États de l'Inde, offre des suppléments nutritifs (habituellement des repas chauds composés de lentilles, de riz et de légumes, ou d'un mélange de céréales) aux enfants jusqu'à l'âge de six ans ainsi qu'aux femmes enceintes et aux mères allaitantes. Il propose en outre, pour les enfants de trois à six ans, un enseignement préscolaire, des vaccinations, des visites médicales et des services d'orientation médicale. Il donne enfin une éducation en matière de santé et d'alimentation aux femmes enceintes et aux mères allaitantes.

Les services sont fournis par l'intermédiaire d'un réseau de centres ou *anganwadis* (cour de jeu). Chacun de ces centres est administré par un agent et un assistant recrutés dans le village. Ceux-ci dispensent un enseignement préscolaire informel, des suppléments alimentaires, des cours de santé et de nutrition, des cours d'éducation parentale et orientent, le cas échéant, les malades dans des centres de soins maternels et infantiles. Ils perçoivent une rémunération mensuelle allant de 7,50 à 10,80 dollars, selon leur niveau de qualification.

L'un des plus grandes difficultés du programme consiste à assurer la formation de ses nombreux employés. Certains *anganwadis* sont créés deux ans avant que les responsables puissent recevoir la formation requise et, par exemple, certains employés sont capables de peser les enfants mais pas de tracer les courbes de croissance ni de les interpréter pour expliquer aux mères quel type de soins elles doivent donner à leurs enfants. Il est indispensable que la qualité des services soit plus homogène et que le personnel soit

mieux formé.

Les deux projets appuyés par la Banque mondiale visent à améliorer la livraison des suppléments alimentaires, la coordination des services de santé et de nutrition, la formation du personnel des *anganwadis* et la fourniture de matériels et jouets éducatifs pour les enfants d'âge préscolaire. Ils encouragent aussi l'introduction de méthodes pédagogiques interactives. Chacun des projets a ses objectifs propres pour ce qui concerne la réduction des cas de malnutrition grave, de malnutrition modérée et de mortalité infantile. Afin de répondre à l'ensemble des besoins de l'enfant, les projets visent à améliorer les services destinés à tous les groupes d'âge, en mettant l'accent sur femmes et les adolescentes.

L'analyse récente d'une trentaine d'études d'impact nutritionnel a confirmé que les services de SIDE ont eu un impact positif sur les enfants de moins de six ans. Une étude comparée réalisée de 1984 à 1986 a fait état de taux de mortalité plus élevés dans des localités qui ne participaient pas au programme, tandis qu'une étude consacrée aux effets de celui-ci sur l'éducation primaire a montré que les taux de scolarisation primaire, les taux de fréquentation et les notes étaient plus élevés chez les enfants qui avaient bénéficié du programme de SIDE. Dans le cas des enfants issus des castes inférieures et moyennes, le taux d'abandon de l'école primaire était également nettement plus bas chez ceux qui avaient été accueillis par le programme de SIDE que chez les autres enfants (Groupe consultatif de soins et de développement de la petite enfance, 1993).

11. Rationaliser le réseau de jardins d'enfants au Kazakhstan

Au Kazakhstan, la restructuration et la privatisation des entreprises publiques font que la responsabilité des écoles maternelles a été transmise aux municipalités, qui n'ont pas les moyens voulus pour en assurer le fonctionnement. Au même moment, la situation économique est tellement difficile que les jeunes parents ont besoin de deux salaires pour survivre, rendant encore plus pressante la nécessité de rationaliser le système des écoles maternelles.

Dans la République nouvellement indépendante du Kazakhstan, ni les municipalités à court de ressources ni les entreprises en cours de privatisation ne sont en mesure d'offrir des congés de maternité généreux, de subventionner l'accueil des enfants et de maintenir la gratuité du jardin d'enfants, choses que la population considérait comme un droit sous le régime soviétique. Alors que 60 % environ des enfants d'âge préscolaire fréquentaient le jardin d'enfants à l'époque communiste, les taux d'inscription étaient passés à moins de 30 % à la fin de 1994. Ce recul est dû à la réduction d'un tiers environ du nombre de places disponibles entre 1984 et 1994, à l'accroissement des frais en valeur réelle parallèlement à la baisse des salaires réels et à l'augmentation du nombre de femmes sans activité professionnelle (à la fois par choix et faute d'emplois).

Le Projet de protection sociale du Kazakhstan, financé par un prêt de la Banque mondiale, permettra de chercher les moyens de fournir des services sociaux et une protection sociale durant la difficile période de transition économique. Des projets pilotes ont été mis en place pour aider les municipalités des oblasts du Kazakhstan méridional et de Pavlodar à répondre au désengagement des entreprises, des centres médico-sociaux, des hôpitaux et des jardins d'enfants, et à assurer la continuité des services. Le prêt de la Banque finance aussi de modestes travaux de rénovation et de modernisation, l'achat des fournitures et du matériel nécessaires à certains centres médicaux et jardins d'enfants, et le cofinancement, sur une base dégressive, des charges récurrentes des installations en cours de privatisation.

Le projet aidera aussi les municipalités à rationaliser leurs systèmes de services sociaux pour en assurer la viabilité à long terme. Dans le but de réduire les coûts, les autorités des oblasts et des municipalités envisagent diverses solutions et notamment de regrouper les différents services, de cibler plus précisément leurs bénéficiaires, de privatiser les services non essentiels, de fermer les installations en surnombre et d'améliorer les procédures de passation des marchés pour les produits alimentaires. S'agissant du recouvrement des coûts, elles prévoient d'introduire ou d'augmenter les tarifs et de rationaliser et de faire appliquer les tarifs. En 1992, le président du Kazakhstan a décrété que les jardins d'enfants pouvaient faire payer des droits de scolarité représentant jusqu'à 30 % des frais de nourriture. Les recettes ont cependant été inférieures aux prévisions en raison, d'une part, d'une politique généreuse d'exonération et de remises et, d'autre part, du fait que les cotisations n'ont pour ainsi dire pas été

collectées.

Pour rationaliser les services, il est essentiel de déterminer les besoins réels. Par exemple, dans la ville de Chymkent, où 57 jardins d'enfants municipaux et 56 crèches d'entreprises avaient répondu aux besoins d'une population de 450 000 habitants, le projet financera la réhabilitation des 77 jardins d'enfants jugés nécessaires. Quant aux autres, une vingtaine de crèches d'entreprises ne seront pas transférées aux municipalités, 10 ont déjà fermé et six jardins d'enfants municipaux installés dans des locaux non agréés seront fermés ou convertis à d'autres usages.

En juin 1995, près de 23 % des jardins d'enfants privés qui fonctionnaient encore à la fin de 1994 avaient fermé leurs portes, mais les promesses de financement au titre du Projet de protection sociale ont incité les éducateurs et les mères de famille, dans plusieurs localités, à entreprendre des travaux de réfection pour rouvrir les jardins d'enfants. Parfois, les femmes ont refait les murs et réparé les toitures et les sols.

Le Kazakhstan, qui travaille à l'élaboration d'une stratégie nationale en matière de transfert des actifs sociaux et de fourniture des services sociaux, n'a pas encore défini le rôle social, économique et éducatif que joueront les jardins d'enfants dans la nouvelle république. Deviendront-ils des haltes-garderies ayant essentiellement pour tâche d'accueillir les enfants dont les parents travaillent, ou des centres de développement de la petite enfance, chargés de fournir des services d'éducation, de vaccination, de soins de santé primaire et d'alimentation ? En attendant que les pouvoirs publics fixent des normes de qualité et de couverture, le Projet de protection sociale permettra au moins d'assurer le fonctionnement du nombre minimum indispensable de jardins d'enfants dans chacune des villes du projet.

12. Développer les services en faveur de l'enfance au Guyana

Bien qu'il soit l'un des deux pays les plus pauvres du monde, le Guyana est conscient de la nécessité de fournir une gamme complète de services en faveur de l'enfance. Les pouvoirs publics ont décidé de fournir, avec l'appui de la Banque mondiale, des services de santé primaire et de nutrition, parallèlement à un programme d'éducation de la petite enfance mené dans des crèches, dans le cadre d'un dispositif visant à rétablir la prestation de services sociaux aux plus démunis.

Les difficultés économiques que connaît le Guyana depuis son accession à l'indépendance en 1966 illustrent bien comment des politiques gouvernementales peu appropriées peuvent ruiner une économie pourtant dotée de ressources naturelles et humaines abondantes. De 1966 à 1986, l'économie a souffert d'un dirigisme centralisé, de l'intervention massive de l'État et d'une méconnaissance totale de la nécessité d'encourager le secteur privé. Le déclin économique qui s'en est suivi a sérieusement affaibli des réseaux de fourniture de services sociaux autrefois solides.

En 1988, le gouvernement a mis en œuvre, avec l'appui du Fonds monétaire international (FMI) et de l'Association internationale de développement (IDA), une série de mesures visant à relancer la croissance économique et à normaliser les relations avec les bailleurs de fonds étrangers. Ils ont lancé simultanément le Programme complémentaire de renforcement de l'impact social.

Dans le cadre du Projet santé, nutrition, eau et assainissement financé par la Banque mondiale, ce programme vise à rétablir les services de santé et à améliorer la qualité des centres d'accueil des enfants. Il consiste à fournir des suppléments alimentaires aux enfants de moins de cinq ans ainsi qu'aux femmes enceintes et aux mères allaitantes (à raison d'un ou de deux repas par jour), à remettre en état et équiper les centres de santé et les garderies, et à construire des installations d'adduction d'eau et d'assainissement ainsi que des réseaux de drainage des eaux ménagères. Il finance aussi la construction, l'expansion ou la remise en état des services de PMI dans les hôpitaux de district, et comprend la livraison de fournitures et d'un stock de base de médicaments indispensables aux centres de santé primaire.

On fournit des suppléments alimentaires à tous les enfants de six mois à deux ans, à tous les enfants de deux à cinq ans souffrant de malnutrition, et à toutes les femmes enceintes ou allaitantes qui se rendent dans les centres de santé. Le lait et le riz distribués sont achetés chaque semaine par l'agence parrainante chez les fournisseurs locaux agréés. Les évaluations semblent indiquer que la distribution gratuite de denrées alimentaires contribue à réinsérer les femmes et les enfants dans le système de santé publique et que la participation aux activités concernant les enfants bien-portants s'est fortement accrue.

Bien que le réseau de garderies ne puisse pas accueillir plus d'un millier d'enfants, un tel niveau d'engagement est exceptionnel pour un pays dans une situation économique semblable. Les garderies sont gérées par les municipalités, mais un réseau de garderies

privées commence à voir le jour. Les pouvoirs publics assurent la formation de tout le personnel, y compris celui des garderies privées. Le réseau national est certes limité pour le moment, mais le pays est manifestement conscient que les jeunes enfants représentent un bon investissement pour l'avenir.

13. Se préparer à répondre aux besoins des enfants aux Philippines

Les Philippines jettent les bases d'un vaste programme visant à améliorer et à renforcer les services publics en faveur de la petite enfance. Les pouvoirs publics ont lancé une étude approfondie du système actuel afin de déterminer les indicateurs de base et de définir l'orientation des fonds destinés aux services de développement de la petite enfance.

En 1994, la Banque mondiale et la Banque asiatique de développement (BAsD) ont établi, à la demande du ministère philippin de la Santé, un rapport destiné à servir de point de départ aux investissements futurs dans les programmes intégrés de développement de l'enfance. Ce rapport passait en revue l'ensemble des programmes et des activités en cours dans le domaine de la santé, de la nutrition et de l'éducation préscolaire des jeunes Philippins.

Les ministères de la Santé, de l'Éducation, de la Protection et du développement sociaux, et de la Culture et des Sports se servent maintenant de ce rapport pour élaborer un programme national en faveur de la petite enfance. Le plan d'investissement, qui en est encore au stade initial, couvrira certainement les domaines de la santé, de l'alimentation et de l'éducation et visera à atteindre les objectifs généraux suivants :

- *Santé.* Renforcement et expansion des programmes de survie de l'enfant (y compris des campagnes de vaccination et des mesures de lutte contre les maladies diarrhéiques et respiratoires) et lancement possible d'une initiative ciblée pour les enfants malades.
- *Alimentation.* Renforcement et expansion des programmes en faveur des enfants souffrant de malnutrition, promotion de l'allaitement maternel et des pratiques appropriées d'alimentation des nourrissons, et apport de compléments micronutritionnels aux mères et aux enfants présentant des risques de carence alimentaire.
- *Éducation préscolaire.* Renforcement et expansion des programmes préscolaires publics et évaluation de la faisabilité de divers modèles de crèches pour aider les mères qui travaillent.

Tous les investissements cibleront étroitement les pauvres et seront conçus de manière à maximiser la participation de la population. Une première série d'enquêtes sur le contenu des programmes destinés à la petite enfance a déjà été réalisée au niveau local, et deux autres séries de consultations, ainsi qu'un programme visant à mobiliser le soutien des populations locales en faveur de ces programmes, sont prévues.

Le rapport conjoint de la Banque mondiale et de la BAsD devrait non seulement donner les grandes orientations des investissements, mais aussi aider à mobiliser l'appui des bailleurs de fonds. Une fois publié, il sera présenté lors d'un séminaire de bailleurs de fonds et distribué à des sources de financement potentielles dans le monde.

14. Essayer des modèles expérimentaux de services pour l'enfance au Chili

Le Chili veut en savoir plus sur les approches du développement de la petite enfance qui donnent les meilleurs résultats en milieux urbain et rural. Son Projet d'amélioration de l'enseignement primaire vise à évaluer dans quelle mesure le perfectionnement de la formation des enseignants et celui des outils pédagogiques et la fourniture de suppléments alimentaires influe sur l'avenir des enfants pauvres.

En 1989, moins d'un cinquième de tous les enfants de deux à cinq ans étaient inscrits à l'école maternelle et seulement 57,5 % de ce groupe d'âge ont terminé le premier cycle de l'enseignement secondaire. Soucieux d'améliorer ces chiffres, les pouvoirs publics chiliens ont lancé en 1992 le Projet d'amélioration de l'enseignement primaire. Ce projet, qui bénéficie de l'assistance de la Banque mondiale, a pour but de fournir une éducation préscolaire à environ 16 000 jeunes citadins de cinq ans et 30 000 jeunes ruraux du même âge, issus de milieux défavorisés.

Le projet comprend les activités suivantes : recruter des cadres, des enseignants et des para-professionnels ; apprendre aux parents à stimuler l'esprit de leurs jeunes enfants ; construire 100 salles de classe pouvant accueillir quelque 4 500 enfants d'âge préscolaire ; remettre en état 75 installations données par les collectivités rurales ; donner un repas par jour aux enfants ; fournir des outils pédagogiques ; organiser une campagne médiatique pour encourager la participation des parents ; et effectuer des études pour évaluer la rentabilité de chaque modèle préscolaire expérimental. Les programmes préscolaires sont jugés en fonction de leur impact à moyen terme sur les résultats scolaires, le comportement et les aptitudes des enfants.

Deux modèles d'enseignement préscolaire en milieu rural sont à l'essai. Le premier comprend l'octroi de 29 000 assortiments d'outils pédagogiques et d'une formation continue aux cadres, aux directeurs d'école, aux enseignants et aux para-professionnels. En outre, 3 000 ateliers destinés à former quelque 23 400 parents aux techniques d'éducation des jeunes enfants doivent avoir lieu. Il n'est pas prévu de fournir des supplément alimentaires.

Le second modèle est mis en oeuvre par INTEGRA, agence financée par l'État et responsable de l'inscription de 12,4 % de tous les enfants des classes maternelles en 1989. INTEGRA recrute 15 cadres et 150 para-professionnels, remet en état 75 petits centres ruraux donnés par les collectivités et fournit chaque jour 2 000 rations alimentaires. Chaque garderie rurale est administrée par deux para-professionnels et accueille environ 25 enfants de moins de six ans.

Des procédures d'évaluation sont incorporées à tous les programmes préscolaires. Dès le début, des mécanismes ont été mis en place pour mesurer l'impact de chaque modèle sur les résultats scolaires, le comportement et les aptitudes des enfants ; en outre, une étude de rentabilité sera réalisée pour comparer les trois modèles urbains et les deux modèles ruraux d'enseignement préscolaire. Ces évaluations de l'utilité, de l'efficacité et

de la rentabilité des programmes guideront les investissements futurs dans l'expansion des programmes préscolaires.

15. Rétablir les services en faveur de l'enfance en El Salvador

Après des années de guerre civile, El Salvador s'efforce maintenant de rétablir et d'améliorer ses services d'éducation et de santé en faveur de la petite enfance. Le programme unique en son genre d'accueil de la petite enfance, axé sur la collectivité, qu'il a mis au point exige la participation active des parents et d'autres membres de la communauté. L'amélioration des installations et l'introduction de nouvelles méthodes et ressources pédagogiques ont un impact positif sur les enfants d'âge préscolaire.

On estime que pendant les 10 ans qu'a duré la guerre civile en El Salvador 75 000 personnes ont trouvé la mort, 750 000 ont émigré, et 500 000 sont devenues des réfugiés dans leur propre pays. Les dépenses militaires et le paiement des intérêts de la dette extérieure ont absorbé l'essentiel des ressources financières au détriment des services sociaux, et les enfants en ont pâti. En 1991, les affections diarrhéiques provoquées par l'absence d'installations et de règles sanitaires appropriées étaient à l'origine de 60 % environ des cas de mortalité infantile. En 1988, près de 36 % des enfants de moins de cinq ans souffraient d'avitaminose A et seuls 29 % des enfants de moins de deux ans bénéficiaient d'un minimum de soins de santé. En 1979, dans le domaine de l'éducation, 7 % seulement des enfants ont achevé leurs études primaires et un cinquième des enfants ruraux ont abandonné leur études primaires dès la première année. En 1986, 60 % seulement des jeunes ruraux étaient inscrits à l'école primaire.

En juin 1989, le gouvernement a lancé un vaste programme de réforme macro-économique et a commencé, avec l'appui de la Banque mondiale, de l'USAID, et de l'UNICEF, à exécuter le Projet de réhabilitation du secteur social pour rétablir les services de santé et d'éducation publics. C'est ainsi qu'a vu le jour un programme novateur, qui encourage les parents et les associations locales à définir et à administrer les services d'éducation (école maternelle et premières années de l'enseignement primaire) pour environ 70 000 élèves. Chaque école maternelle accueillera au moins 28 enfants. Sur la base des critères établis, le ministère de l'Éducation sélectionne des membres de la collectivité (enseignants et parents d'élèves, ou représentants d'ONG), qui assureront la gestion des écoles maternelles, et il fournit des fonds destinés à couvrir le salaire des enseignants et les frais administratifs, les livres de classe et le matériel pédagogique, l'aide nutritionnelle et la formation du personnel. De leur côté, les associations locales sont chargées de recruter et de rémunérer les enseignants, de fournir les locaux et le mobilier, et d'assurer la gestion des services.

Dans le cadre du programme, quelque 2 500 enseignants d'école maternelle recevront une formation en cours d'emploi axée sur la théorie et la pratique du développement de la petite enfance. L'accent sera mis sur l'interaction au sein de petits groupes et les activités qui renforcent l'aptitude des enfants à résoudre les problèmes et les préparent à l'apprentissage de la lecture, de l'écriture et du calcul. À terme, tous les enseignants des classes maternelles recevront une formation dans les centres régionaux de formation à

l'enseignement préscolaire que dirige le ministère de l'Éducation.

Le coût des services préscolaires fournis dans le cadre de ce programme est estimé à environ 120 dollars par enfant et par an, dont 20 dollars pour les suppléments alimentaires. Les enseignants des classes maternelles reçoivent 160 dollars par mois. Ils ont droit à une majoration de 10 % au maximum si les effectifs sont particulièrement nombreux. On prévoit en outre d'évaluer chaque année la rentabilité des programmes des classes maternelles et primaires ainsi que leur impact sur le développement des enfants. Ces évaluations permettront d'affiner la formulation des programmes. Les autorités espèrent pouvoir adapter ces programmes à d'autres régions défavorisées.

Le Projet de réhabilitation du secteur social d'El Salvador finance aussi l'expansion des services d'animation en matière d'éducation et de santé, vise à accroître le nombre de spécialistes de la santé ainsi que les stocks de médicaments disponibles dans les villages et prévoit la mise en place d'un service d'urgence pour les accouchements et les premiers soins. Il renforcera le secteur des services sociaux en instituant un nouveau système d'encadrement, en améliorant les méthodes de gestion des ressources financières et humaines, et en définissant une politique de financement des soins de santé, mesures qui auront toutes des effets sur le réseau national des programmes de développement de la petite enfance.

16. Répondre aux besoins essentiels de santé et d'éducation au Venezuela

Les pouvoirs publics vénézuéliens sont fermement décidés à renforcer les capacités de leurs programmes de garderies de proximité et d'éducation préscolaire. Les nouveaux projets de construction et de rénovation lancés avec l'appui de la Banque mondiale ont dépassé les prévisions et ouvrent les portes de l'enseignement préscolaire à des milliers de jeunes enfants.

Des ressources pétrolières abondantes font du Venezuela un pays riche. Pourtant, en juin 1994, près de la moitié de ses habitants étaient considérés comme pauvres, et un cinquième d'entre eux vivaient dans la misère. En 1988, le tiers seulement des enfants de la tranche d'âge intéressée participaient à des programmes préscolaires, et l'accès à l'école primaire n'était pas universel. Les inégalités de revenu et le fardeau considérable qu'est la pauvreté s'expliquent essentiellement par la mauvaise gestion du budget national, le manque de ciblage des dépenses sociales en faveur des pauvres, la rapidité de l'urbanisation et le taux élevé de croissance démographique.

En 1990, les pouvoirs publics ont lancé, avec l'appui de la Banque mondiale, un Projet de développement social sur sept ans, dont les objectifs étaient les suivants : réhabiliter le réseau de soins de santé de base, fournir des soins de santé et des services nutritionnels aux femmes enceintes, aux mères allaitantes et aux enfants jusqu'à l'âge de six ans, étendre le champ d'action et améliorer la qualité des services préscolaires destinés aux enfants pauvres, lancer une campagne destinée à promouvoir des pratiques sanitaires, alimentaires et éducatives bénéfiques, et améliorer les moyens dont disposent les pouvoirs publics pour élaborer, planifier et exécuter des programmes sociaux et pour en évaluer l'impact.

Selon les estimations, 44 % des enfants qualifiés avaient participé à un programme préscolaire à la fin de 1994. Ayant décidé que, dès 1995, la moitié au moins de tous les enfants de quatre à six ans seraient inscrits à un programme préscolaire, l'État appuie la création de jardins d'enfants, aussi bien classiques qu'informels. Dans les jardins d'enfants classiques, l'instruction est dispensée par des enseignants professionnels. Dans les jardins d'enfants informels, l'accueil est généralement assuré par des enseignants et des animateurs communautaires qui se partagent les tâches éducatives et s'occupent de la santé, de la nutrition et des activités récréatives des enfants.

À la fin de 1995, 1 600 salles de jardin d'enfants classique, pouvant accueillir 96 000 enfants, devaient avoir été construites, ainsi que 185 centres préscolaires informels, portant la capacité d'accueil à 116 000 places. Le programme de construction de jardins d'enfants a donné d'excellents résultats, mais les fonds alloués à la construction ont été récemment réduits de 40 %, et les ressources financières du projet doivent également couvrir le programme d'alimentation préscolaire, l'achat de mobilier et de matériel, la formation et l'encadrement du personnel et les charges administratives.

Le programme de crèches de proximité que le projet a permis de renforcer accueille

d'ores et déjà 351 000 enfants et devrait aisément atteindre la cible des 500 000 places. Les accueillantes sont choisies parmi les membres de la collectivité, reçoivent une formation et touchent chaque mois de l'État une somme modique ainsi qu'une modeste cotisation versée par les parents de chaque enfant. Chaque accueillante s'occupe de six à huit enfants chez elle. L'État accorde des prêts pour la modernisation de leur logement et fournit des jouets et autres objets nécessaires. Bien que financé par l'État, le programme est administré par la Fundación el Niño et d'autres ONG.

En complément de ses interventions dans le domaine de l'éducation, le Projet de développement social du Venezuela renforcera les services de vaccination, de soins préventifs et de traitement des maladies diarrhéiques et des affections respiratoires aiguës des nourrissons et des jeunes enfants. Il fournira également des compléments alimentaires aux femmes enceintes, aux mères allaitantes et aux enfants jusqu'à l'âge de six ans. Chaque mois, les enfants souffrant de malnutrition recevront 3 kg de lait complet en poudre, et tous les autres enfants 2 kg. Avant la fin de 1995, les responsables du projet espéraient rendre ces services de base accessibles à 420 000 femmes enceintes (contre 200 000 en 1989), à 360 000 mères allaitantes (contre 80 000), à 640 000 enfants de moins de deux ans (contre 245 000), et à 916 000 enfants de deux à six ans (contre 370 000).

Les autorités vénézuéliennes sont convaincues désormais que les programmes formels et informels de développement de la petite enfance sont indispensables si l'on veut améliorer les conditions de vie des populations pauvres et il est prévu de les incorporer au nouveau programme d'ajustement structurel que le Venezuela est en train d'élaborer en collaboration avec la Banque mondiale.

17. Apprendre à s'occuper des enfants en écoutant la radio aux Philippines

Les Services d'efficacité parentale organisés au niveau des villages rencontraient un franc succès auprès des parents philippins, mais n'en touchaient qu'un petit nombre. Cependant, lorsque les émissions « L'école de DPE des airs » et « La famille philippine sur les ondes » ont commencé à être diffusées à la radio, le nombre de personnes qui ont pu recevoir des informations sur le rôle des parents et l'éducation des enfants a crû presque instantanément de façon exponentielle.

Depuis 1989, les Services d'efficacité parentale initient les parents philippins au développement de la petite enfance par des discussions de groupe et des visites à domicile. Ces efforts semblaient porter leurs fruits : les parents qui participaient à ce programme étaient plus sensibles aux besoins des bébés et des jeunes enfants sur le plan du développement tant physique qu'intellectuel, et se montraient plus encourageants et moins violents à leur égard. Mais ce message n'atteignait qu'un petit nombre de parents.

C'est alors qu'en 1992, les Services d'efficacité parentale ont commencé à diffuser dans la province méridionale et essentiellement musulmane de Mindanao une émission radiophonique éducative baptisée « L'école de DPE des airs ». En l'espace de trois mois et demi, une série de 180 leçons a été ainsi diffusée sur les ondes. Afin d'évaluer les progrès des parents qui suivaient ces leçons, on leur a distribué des carnets contenant des questions sur le programme. En 1994, 10 500 parents avaient suivi cette émission et ils étaient plus nombreux encore à écouter un autre magazine radiophonique intitulé « La famille philippine sur les ondes ». Lancée en 1993, cette émission de 30 mn devait durer 13 semaines par saison. On estime que 80 % des foyers philippins écoutent la radio, même dans les zones les plus reculées du pays. C'est pourquoi la radio peut être un moyen économique et puissant d'apprendre aux parents comment donner à leurs enfants un meilleur départ dans la vie. Les Services d'efficacité parentale l'ont bien compris et s'attachent à exploiter ce potentiel.

18. Mettre la radio au service des éducateurs et des enfants en Bolivie

En Bolivie, une émission radiophonique interactive à l'intention des enfants des crèches permet d'éduquer les tout-petits tout en montrant aux éducatrices comment se comporter avec eux et faciliter leur épanouissement.

La Bolivie utilise une émission radiophonique interactive, « *Jugando en el PIDI* », pour éduquer les enfants de moins de six ans dans le cadre du Programme intégré de développement de la petite enfance (*Programa integrado por el desarrollo infantil* ou PIDI), et pour faire naître simultanément des relations constructives entre les enfants et les éducatrices. Élaboré en 1993, le programme PIDI se sert d'émissions radiophoniques et de cassettes pour former à un coût raisonnable les éducatrices aux techniques pédagogiques appropriées. L'Organisme national de l'enfance, de la femme et de la famille est en train d'aménager des garderies PIDI dans les villes d'El Alto, Santa Cruz et Tarija.

Pour la phase pilote du programme, on a conçu 40 émissions radiophoniques de 20 minutes chacune autour de thèmes de développement appropriés pour des enfants de trois et quatre ans. Ces émissions avaient pour but de mieux faire comprendre aux éducatrices les différentes phases du développement de l'enfant et les activités les plus adaptées à chaque étape de ce développement. Les programmes ont été testés et évalués à grande échelle en 1993-94. Les évaluations de la série pilote d'émissions « *Jugando en el PIDI* » ont permis d'établir que celles-ci étaient conformes au projet PIDI, à ses objectifs, son contenu et ses activités car elles faisaient appel à des techniques d'apprentissage actif, soulignaient l'importance de l'environnement éducatif, des parents et de la communauté, et proposaient une formation interactive aux éducateurs. Ces évaluations ont également servi de sources d'informations continues sur la qualité technique et l'efficience pédagogique des émissions, informations dont le projet PIDI s'est servi pour améliorer les émissions suivantes.

Les émissions racontent les aventures de Don Pancho et Katy, les histoires de Tante Clara et son sac à surprises, et les facéties d'Ito, le perroquet farceur. Les plages pédagogiques sont ponctuées de chansons faciles à retenir, de plaisanteries et diverses activités.

Les évaluateurs ont conclu que les émissions radiophoniques telles que « *Jugando en el PIDI* » sont un moyen efficace et bon marché de former à la fois les accueillantes, souvent sans instruction et analphabètes, et les cadres des programmes destinés aux jeunes enfants, qui ont rarement la formation nécessaire pour donner des conseils utiles. Ces émissions interactives ont aidé les éducatrices participant au programme pilote à maîtriser de nouvelles méthodes d'enseignement, chaque nouvelle technique étant accompagnée d'une expérience pratique, et leur ont fourni un canevas autour duquel elles ont pu organiser les activités prévues dans le programme PIDI. Les émissions ont également rendu les enfants plus actifs et plus alertes. Les évaluateurs ont constaté que les

enfants qui arrivaient pour la première fois dans une garderie PIDI étaient généralement renfermés, timides, passifs et silencieux. Stimulés par les techniques pédagogiques des émissions « *Jugando en el PIDI* », ils deviennent plus actifs et donc beaucoup plus turbulents. Pour aider les éducatrices à orienter leur énergie vers des activités constructives, à fixer des limites et inculquer des critères de comportement approprié, les évaluateurs ont suggéré qu'on aborde de façon plus complète le problème de la discipline dans le guide des éducateurs ainsi qu'avec les superviseurs et pendant les réunions de groupe. Enfin, les évaluateurs ont noté que les émissions « *Jugando en el PIDI* » étaient amusantes et que les éducatrices tout comme les enfants attendaient chaque nouvelle émission avec enthousiasme. Pour cette raison, il est fort probable que ces émissions continueront à être utiles.

19. Produire des émissions télévisées pour les petits au Nigéria

N'ayant pas les ressources voulues pour accueillir toute sa population enfantine dans des jardins d'enfants classiques, le Nigéria a décidé de réaliser, avec l'aide de la Banque mondiale, des émissions télévisées éducatives relativement peu coûteuses pour toucher des millions d'enfants.

Le Nigéria a pour politique d'améliorer les possibilités d'éducation des très jeunes enfants, mais il n'a pas les moyens de financer un programme de jardins d'enfants classiques pour la totalité de ses 13 millions d'enfants d'âge préscolaire. C'est pourquoi, le Projet nigérian de communications pour le développement repose sur l'utilisation des médias, et sur le modèle de *1 Rue Sésame*, pour éduquer les enfants de trois à six ans et former les éducatrices aux méthodes pédagogiques actives.

Un projet pilote de cinq ans va permettre de formuler, de produire, de diffuser et d'évaluer du matériel pédagogique destiné aux enfants d'âge préscolaire et à leurs mères. À cette fin, le projet financera le développement d'institutions capables de produire des émissions éducatives télévisées et d'assurer la formation de responsables et d'évaluateurs de programmes télévisés. Il est prévu d'atteindre 4 millions d'enfants d'âge préscolaire, sachant que 36 % d'entre eux ont déjà accès à la télévision. Pour élargir cet accès, 15 collectivités territoriales de 10 États ont accepté de fournir des téléviseurs supplémentaires aux jardins d'enfants, tandis que d'autres téléviseurs seront achetés grâce aux fonds du projet et à des subventions.

Les vidéos éducatives seront non seulement diffusées sur les chaînes de télévision nationales, mais pourront être également montrées à partir de véhicules de projection itinérants et dans des salles de projection locales. Le tout nouveau service de télévision éducative de l'Office nigérian de la télévision envisage de réaliser 130 émissions conçues pour développer la maîtrise et la compréhension du langage chez les enfants d'âge préscolaire et pour améliorer leurs capacités d'observation et de résolution des problèmes, les préparer à l'apprentissage du calcul et de la lecture et les socialiser. Ces émissions s'accompagneront en outre de messages destinés aux parents sur les questions de santé et l'hygiène de base.

Outre ces vidéos pour enfants et parents, il est prévu de produire quatre à six vidéos à l'intention des organisateurs de jardins d'enfants, des modérateurs et des formateurs pour leur montrer comment identifier les besoins essentiels des enfants, structurer au mieux l'espace disponible, surveiller l'état de santé des enfants, créer un environnement propice à l'épanouissement et incitant les enfants à jouer, réfléchir et s'exprimer, et s'assurer que les enfants reçoivent de l'affection et une bonne nutrition. D'autres vidéos apprendront aux parents à observer les effets de l'interaction entre enfants et adultes ainsi que les bienfaits de cette interaction.

Ce projet pilote de cinq ans, dont le coût total est estimé à 10,23 millions de dollars, bénéficiera d'une ligne de crédit de l'IDA de 8,03 millions de dollars, d'une subvention

de 1,71 million de dollars de l'Office nigérian de la télévision, et d'une subvention de 490 000 dollars accordée conjointement par l'UNICEF et la Fondation Bernard Leer.

Le projet nigérian inaugure une nouvelle méthode coopérative de production de vidéos éducatives dans les pays en développement. Les séances de formation liées à cette initiative s'adresseront non seulement aux réalisateurs et aux scénaristes de la télévision, mais aussi aux sociologues et aux spécialistes du développement de la petite enfance. Pour évaluer l'impact du projet, on a déjà commencé à réunir des données de base sur les indicateurs éducatifs et sociaux auprès des enfants et des adultes vivant dans les zones ciblées par le projet. L'évolution de ces indicateurs sera suivie tout au long du projet.

S'il est couronné de succès, le projet nigérian pourrait signaler le lancement d'un moyen peu coûteux et très efficace d'améliorer la situation des jeunes enfants. Comme l'a si bien démontré le programme éducatif *1 Rue Sésame*, originaire des États-Unis, il n'existe pas de moyen éducatif plus puissant que la télévision.

Encadré 1 Cinq raisons d'investir dans le jeune enfant

Développer les ressources humaines suivant des méthodes scientifiquement éprouvées. Les recherches ont montré qu'à l'âge de quatre ans, un être humain a déjà acquis la moitié de son potentiel intellectuel et que les interventions en faveur de la petite enfance peuvent avoir des effets durables sur les aptitudes intellectuelles, la personnalité et le comportement social. Les programmes intégrés qui ciblent les enfants durant les toutes premières années de leur vie jouent donc un rôle capital dans leur développement intellectuel, psychologique et social

Accroître la rentabilité économique et réduire les coûts sociaux. En augmentant le désir et la capacité d'apprendre du jeune enfant, les investissements dans l'éducation des très jeunes enfants peuvent accroître la rentabilité des investissements ultérieurs dans leur éducation en rendant celle-ci plus efficace. Ils peuvent également permettre aux enfants qui en bénéficient d'accroître, une fois adultes, leur revenu et leur productivité dans la vie active. Les investissements en faveur de la petite enfance peuvent réduire les dépenses sociales futures de l'État et diminuer le coût social et financier des redoublements, de la délinquance juvénile et de l'usage de stupéfiants.

Améliorer l'équité sociale. Les programmes intégrés en faveur de la petite enfance peuvent modifier les effets des inégalités socioéconomiques et entre les sexes, qui figurent parmi les causes les plus rebelles de la pauvreté. Des études effectuées dans plusieurs milieux culturels montrent que les filles qui participent à des programmes de développement de la petite enfance sont mieux préparées pour l'école et que leur scolarité est souvent plus longue. Les interventions en faveur de la petite enfance libèrent en outre les sœurs aînées des tâches de garde d'enfants en bas âge et leur donnent ainsi la chance de reprendre leurs études.

Accroître l'efficacité d'autres investissements. L'inclusion des interventions en faveur de la petite enfance dans des programmes plus vastes peut rendre ceux-ci plus efficaces. Quand il s'agit de programmes de santé et de nutrition, elles augmentent les chances de survie des enfants et, dans le cas des programmes d'éducation, elles permettent aux enfants de mieux se préparer à la scolarité, d'améliorer leurs résultats et de moins redoubler

Aider autant les mères que leurs enfants. Dans un monde où de plus en plus de femmes travaillent et où le nombre de ménages dirigés par une femme augmente, les garderies de qualité deviennent une nécessité et permettent aux femmes de poursuivre leurs études et d'acquérir de nouvelles compétences.

Encadré 2 L'UNICEF au Pérou : Le programme Wawa Wasi de crèches familiales

Au Pérou, où plus de la moitié des familles ne parviennent pas à satisfaire leurs besoins élémentaires et où 37 % des femmes qui travaillent sont absentes du foyer dix heures par jour, des structures d'accueil de bonne qualité pour les jeunes enfants font cruellement défaut. Dans l'état actuel des choses, seul un quart des enfants de quatre ans et trois enfants sur 200 parmi les moins de 3 ans bénéficient de services d'accueil.

C'est pourquoi, en 1993, le ministère de l'Éducation et l'UNICEF ont lancé un projet visant à élaborer, lancer et réglementer Wawa Wasi, un réseau national de crèches familiales opérant en liaison avec le Programme national d'aide alimentaire. Placé sous la coordination conjointe des pouvoirs publics et de l'UNICEF, Wawa Wasi est administré par divers ministères, l'Institut national du bien-être familial, des églises, et une confédération d'organisations locales.

Wawa Wasi opère dans les bidonvilles des agglomérations. Le programme consiste à ouvrir une « crèche de proximité » chez une femme du quartier choisie pour assumer le rôle d'accueillante après avoir reçu une formation. On lui apprend à donner des soins de santé, à organiser des activités d'éveil pour les tout-petits et à leur fournir une nutrition appropriée. Pour une somme modique, les mères qui travaillent peuvent confier les enfants de moins de trois ans à l'une de ces accueillantes. Les mères qui utilisent les services de Wawa Wasi forment également des associations de parents et sont censées encourager d'autres membres de leur famille à s'intéresser au programme.

Les repas des enfants sont organisés par des cuisines collectives, des comités « Verre de Lait », ou d'autres programmes d'aide alimentaire. À l'origine, cependant, les 280 cuisines collectives qui servent chacune une dizaine de crèches Wawa Wasi avaient été établies pour nourrir des adultes, si bien que le personnel doit maintenant apprendre à préparer des repas nutritifs pour les enfants. Chaque crèche reçoit du matériel de base, des matelas, des bonbonnes d'eau, des tables, des chaises et des jouets et, au besoin, un prêt pour faire réparer ou installer des toilettes. Souvent, les écoles voisines collectent ou recyclent des matériaux divers pour confectionner des jouets, des mobiles et autres objets que peuvent utiliser les tout-petits.

Wawa Wasi a créé 5 500 crèches familiales où près de 700 000 enfants de moins de six ans ont déjà bénéficié de services d'accueil intégrés. Le programme a aussi permis d'accroître de 10 % la couverture des programmes informels d'éducation préscolaire (Pronoeis). Il est parvenu à mobiliser des ressources humaines et financières dans les collectivités et à signer des accords visant à satisfaire les besoins des enfants d'âge préscolaire dans 48 provinces. Il a distribué à quelque 2 millions de femmes défavorisées des brochures sur la survie maternelle et le développement de l'enfant, éditées et fournies gratuitement par un organisme éducatif péruvien. Enfin, il a su coordonner les efforts des pouvoirs publics, du secteur privé, des collectivités et des familles d'une manière qui augure bien de l'avenir du programme.

Source : UNICEF, 1995, p. 21

Encadré 3 Qui s'occupe des enfants en Europe de l'Est ?

Depuis la chute du régime communiste en Bulgarie, en Hongrie, en Pologne et en Roumanie, on assiste dans ces pays à l'élimination progressive des services sociaux d'État, tels que les nombreuses prestations de maternité, les indemnités maternelles en espèces, les allocations mensuelles pour enfant à charge, des congés parentaux généreux (y compris les congés payés pour soigner un enfant malade), les allocations de logement versées aux familles ayant des enfants ainsi que les crèches et les jardins d'enfants. Les entreprises publiques se déchargent de la responsabilité, non lucrative, de fournir des services d'accueil des enfants à leurs employés. Les pouvoirs publics ont délégué cette responsabilité aux collectivités locales, qui sont plus démunies et moins bien équipées pour maintenir la qualité des services. Celles-ci commencent à faire payer les utilisateurs pour aider à couvrir leurs dépenses. Cependant, au moment même où les crèches et autres garderies gérées par l'État ferment leurs portes ou imposent des tarifs prohibitifs, le nombre de mères de jeunes enfants contraintes de travailler s'accroît, un seul salaire ne suffisant pas pour subvenir aux besoins d'une famille. En Bulgarie, par exemple, 20 % des femmes qui travaillent occupent deux emplois. Mais alors, qui s'occupe des enfants ?

Les attentes

À son apogée, l'ancien système de crèches et de garderies subventionnées par l'État fournissait un accueil de grande qualité, y compris des activités d'éveil, des soins de santé, et de trois à cinq repas par jour. Pourtant, beaucoup de mères, profitant des subventions de l'État, choisissaient de rester au foyer avec leurs enfants en bas âge. Dans les quatre pays étudiés ici, seuls 14 % du groupe d'âge concerné allaient à la crèche, et les taux d'inscription étaient encore plus faibles dans d'autres pays communistes. En revanche, les écoles maternelles, héritières d'une tradition vieille de 170 ans en Europe orientale pour les enfants de trois à sept ans, étaient très utilisées.

Qu'en est-il aujourd'hui ?

À l'exception de la Roumanie, tous les pays étudiés ont décentralisé la responsabilité des services sociaux et réduit les services d'aide aux familles. Seules les dispositions relatives au congé parental ont été conservées, voire renforcées, afin d'encourager les parents à garder leurs enfants à la maison. Or, le nombre de femmes jeunes au chômage est plus grand que jamais car les entreprises privées ne leur accordent que des contrats de courte durée ou refusent carrément de les embaucher pour éviter de devoir leur verser des allocations de maternité.

Bien que les familles aient désespérément besoin d'améliorer leurs revenus, 70 % des chômeuses en Bulgarie ont moins de 30 ans (UNICEF, 1994). De ce fait, la majorité des très jeunes enfants d'Europe orientale passent aujourd'hui leurs toutes premières années au foyer, sous la garde de leur mère ou de parents. Toutefois, dans beaucoup de familles, les rentrées d'argent, les conditions de logement et même la nutrition sont insuffisantes et imprévisibles.

Au cours des 10 dernières années, le taux de natalité a baissé dans la région. Le pourcentage des enfants fréquentant l'école maternelle n'a pas encore varié de manière radicale, mais le nombre des inscriptions diminue. À l'exception de la Pologne, les écoles maternelles de tous les pays étudiés ont plus de places que de candidats. En l'absence de financements de l'État, la qualité des crèches collectives est elle aussi en train de baisser, et à mesure que le coût des services d'accueil devient inabordable pour les parents démunis, on assiste à l'émergence de nouveaux problèmes liés à l'égalité des chances.

Suite de l'encadré 3 page suivante

Encadré 3, (suite)

Que peut-on faire ?

- *Envisager de nouvelles formes d'accueil des enfants.* L'accessibilité et la qualité des centres d'accueil étant compromises, l'Europe orientale doit trouver des moyens de renforcer les crèches familiales et collectives.
- *Investir dans des matériels pédagogiques et des cours pour les parents.* Les parents qui ont grandi sous un régime étatique doivent apprendre les techniques et les pratiques les mieux adaptées à la garde des enfants à domicile.
- *Appuyer les organisations non gouvernementales.* Compte tenu du rôle important qu'elles commencent à jouer dans le secteur des services sociaux, les ONG ont besoin d'aide financière et de formation pour élaborer et mettre en oeuvre de nouveaux types de services aux familles.
- *Suivre les effets de la politique gouvernementale.* Des systèmes de suivi et des études sont nécessaires pour déterminer l'impact des changements de politique économique et sociale et envisager la riposte la mieux adaptée.
- *Attirer l'attention des décideurs sur l'importance du développement de la petite enfance.* Les pouvoirs publics doivent trouver des moyens de permettre au plus grand nombre de bénéficier des interventions en faveur de la petite enfance, dont profite la société toute entière, et de maintenir des normes élevées et universelles.

Source : Evans, 1995

Encadré 4 Une méthode pédagogique active

Le programme High/Scope fait appel aux méthodes pédagogiques actives adaptées au développement des enfants et validées par des années de recherche (Hohmann et Weikart, 1995). Les observateurs ont constaté que les enfants de deux ans et demi à cinq ans pouvaient, si on leur en donne le temps et la possibilité :

- *Agir en fonction de leurs intérêts et de leurs intentions.* Les enfants parlent de leurs intentions avec enthousiasme. Étant donné que leur motivation est intérieure, ils se concentrent à la fois sur leurs gestes et sur leurs idées. S'ils en ont le temps et s'ils disposent de matériaux de base, les enfants parviennent généralement à rassembler, seuls ou avec un minimum d'aide de la part d'un adulte, tout ce dont ils ont besoin pour réaliser leurs projets (une blouse, un cube vert, un ami).
- *Choisir des matériaux et décider qu'en faire.* Encourager les enfants à faire des choix leur permet d'expérimenter leur capacité de décision et d'apprendre à se fier à leur jugement. Les méthodes actives incorporent donc un élément de choix à toutes les activités, y compris à des tâches telles que remonter la fermeture éclair d'un manteau et se laver les mains. Pour qu'il y ait réellement choix, il faut pouvoir décider non seulement quoi faire, mais aussi comment faire.
- *Découvrir les matériaux avec tous leurs sens et comprendre les relations entre les objets au travers d'un contact direct, y compris en transformant et en combinant ces matériaux.* Les enfants qui cherchent activement à satisfaire leur curiosité à l'égard de matériaux qu'ils découvrent vont les presser, les lâcher, les goûter, les sentir, les démonter, les escalader ou se glisser dessous pour les connaître et savoir comment ils sont faits et comment ils fonctionnent.
- *Utiliser des outils adaptés à leur âge.* Les enfants de trois ans, qui sont capables de faire deux choses ou plus en même temps, peuvent se servir d'objets divers tels que des jouets à roulettes, des balançoires, ou encore d'un appareil photo, d'un batteur à œufs ou d'une agrafeuse. En manipulant ces objets, ils apprennent à développer leur coordination et leur motricité, ce qui leur permet ensuite de faire plus de choses tout seuls et de résoudre des problèmes plus complexes.
- *Apprendre avec le corps entier.* Décidés à repousser les limites de leurs capacités physiques, les jeunes enfants grimpent sur des cubes, se roulent par terre, tournent sur eux-mêmes au point d'avoir le vertige, déplacent des chaises et essayent de soulever leurs camarades. Les lieux d'apprentissage actif doivent être suffisamment spacieux pour permettre à ces enfants d'exercer leurs grands muscles et doivent être pourvus de nombreux objets que les enfants peuvent pousser, lancer, soulever, frapper du pied et porter sans danger.
- *Discuter de leurs expériences.* Outre le fait qu'elle développe le langage et les aptitudes sociales, la parole permet aux enfants de prendre confiance dans l'efficacité de leur propre manière de s'exprimer. Les méthodes actives encouragent les enfants à discuter avec les adultes de ce qu'ils ont envie de faire, de fixer leur propre emploi du temps, de commenter une activité pendant qu'elle se déroule, de parler de ce qu'ils ont fait et de discuter de toute autre expérience intéressante. S'ils sont encouragés à s'exprimer, les enfants acquièrent la confiance nécessaire pour préciser leur pensée et modifier leurs observations à mesure que se développent leurs connaissances et leurs aptitudes. On veut obtenir que les enfants parlent tout naturellement de ce qu'ils voient et de ce qu'ils pensent.

Suite de l'encadré 4 page suivante

Encadré 4, (suite)

Dans les programmes préscolaires High/Scope, les adultes sont là pour créer les conditions propices à l'acquisition du savoir par les enfants. Il leur appartient d'établir un climat et des habitudes, de créer une atmosphère propice à des échanges enrichissants et d'encourager les activités pour lesquelles les jeunes élèves auront manifesté de l'intérêt, les jeux de groupe consacrés à la résolution de problèmes et l'expression verbale d'idées. À cette fin, les maîtres, les parents et tous ceux qui s'occupent des enfants doivent :

- *Fournir divers objets adaptés à chaque groupe d'âge.* Plus les objets sont variés et plus les enfants peuvent choisir, manipuler et combiner, ce qui leur donne une meilleure connaissance du monde qui les entoure.
- *Organiser l'espace et laisser aux enfants le temps d'utiliser les objets.* Les adultes qui participent au programme High/Scope divisent l'espace en plusieurs zones, équipées chacune d'un grand nombre d'objets choisis selon un thème donné (activités artistiques, jeux de construction, jouets ou sable et eau). La journée est également divisée en plusieurs périodes correspondant à diverses activités (celles du type « préparation-réalisation-bilan » ou encore celles par petits groupes, par groupes plus grands et en plein air). La plus grande plage de temps est consacrée aux activités du type « préparation-réalisation-bilan », pendant lesquelles les enfants peuvent utiliser les matériaux pédagogiques de leur choix et travailler là où ils veulent. Pour les activités par petits groupes, un adulte détermine le lieu et les matériaux et laisse six à huit enfants travailler ensemble. Pour les activités collectives, tous les enfants font la même chose (chant, expression corporelle ou spectacle). Pendant les séances de plein air, les enfants peuvent utiliser des jouets à roues, des matériaux trouvés dans la nature, des balançoires et d'autres équipements d'extérieur. Les adultes fournissent les structures nécessaires à l'apprentissage individuel. Ils observent et écoutent en permanence les enfants et les encouragent, tout au long de la journée, à prendre des initiatives.
- *Déterminer les intentions des enfants.* Encourager un enfant dans ses intentions est un aspect essentiel des méthodes actives. Pour connaître les intentions de l'enfant, l'adulte l'interroge directement ou l'observe pour en savoir plus. Afin de montrer qu'ils attachent de l'importance à l'opinion des enfants, les responsables du programme High/Scope appuient les enfants dans leurs choix et dans leurs actions.
- *Écouter les enfants et les encourager à réfléchir.* C'est en réfléchissant à leurs actions que les enfants apprennent le mieux. Les professionnels de High/Scope font fréquemment des remarques dans lesquelles ils répètent, développent ou renforcent ce que dit l'enfant. Dans leurs conversations avec les enfants, les adultes font de nombreuses pauses pour donner à leurs jeunes interlocuteurs le temps de réfléchir et de parler. Encourager les enfants à parler est une façon de renforcer la faculté de raisonner.
- *Encourager les enfants à faire des choses tout seuls.* Étant donné que les enfants apprennent davantage lorsqu'ils résolvent eux-mêmes les problèmes, on apprend aux adultes de High/Scope à ne pas se fâcher en cas d'incident et à faire preuve de patience lorsque les enfants effectuent des tâches quotidiennes telles que ranger leurs jouets ou essuyer ce qu'ils ont renversé (ce qui arrive souvent dans les classes d'apprentissage actif). Les adultes peuvent également suggérer aux enfants de s'adresser à d'autres enfants pour trouver des idées, obtenir une aide ou entreprendre une conversation. Il faut encourager les enfants à poser des questions et à essayer d'y répondre eux-mêmes.

Encadré 5 Achetez des outils, pas des jouets

C'est ce que conseille de nos jours l'UNICEF aux responsables des programmes préscolaires. Car si les cubes et les blocs multicolores Lego plaisent à tout le monde, tous les programmes n'ont pas les moyens d'acheter des jouets importés.

Dans le passé, les bailleurs de fonds fournissaient souvent des jouets importés aux programmes qu'ils appuyaient. Cependant, les spécialistes de l'UNICEF affirment que tout ce dont les enfants ont besoin se trouve dans la cuisine, les placards ou encore la cour de la maison, et que des jouets bon marché de fabrication locale peuvent généralement remplacer des jouets importés hors de prix. En fournissant des outils aux collectivités, aussi bien des clous que de la peinture ou des machines à coudre, l'UNICEF les aide à confectionner les jouets dont les enfants d'âge préscolaire ont besoin, tout en appuyant les entreprises locales et en permettant aux artisans de gagner en habileté et aux programmes préscolaires d'économiser leurs précieuses ressources.

De quoi a besoin l'enfant curieux d'apprendre

Les jeunes enfants ont besoin d'objets sans danger qu'ils peuvent découvrir avec tous leurs sens, des objets sur lesquels ils peuvent grimper ou qu'ils peuvent tenir, lancer, jeter, goûter, jeter par terre, démonter et remonter. Ils peuvent apprendre tout autant avec des objets courants et peu coûteux qui les entourent qu'avec des jouets achetés dans les magasins.

Objets de provenance naturelle. Cette catégorie comprend, par exemple, des glands, des noix, des feuilles, des coquillages, des pommes de pin, du sable ou des cailloux, que les enfants peuvent s'amuser à classer, compter, empiler ou faire des collages.

Objets trouvés. Ce sont des objets recueillis ici et là, que les enfants peuvent utiliser tels quels ou combiner pour en faire de nouveaux jouets. Les possibilités sont nombreuses :

- des capsules à classer, compter ou coller ;
- des bouteilles en plastique qu'ils transformeront en maracas ou couperont pour verser de l'eau ou du sable ;
- des morceaux de tissus, pour confectionner des poupées, des balles et d'autres jouets à lancer ;
- des cartons vides, pour faire des constructions ;
- des boîtes de conserves, à peindre et classer par couleur et par taille ;
- de vieux vêtements, pour se déguiser ou pour les couper en morceaux ;
- des bobines de papier toilette, à couper en différentes longueurs, peindre, classer et coller ;
- des bobines de fil, à compter, classer et coller ;
- du carton épais que l'on peut trouer pour enfiler des lacets ou découper pour faire des puzzles ;
- des épis de maïs, à vernir, peindre, et couper en différentes longueurs pour les classer ou faire des collages.

Matériaux salissants. Les enfants s'amusent et apprennent énormément avec des matériaux salissants tels que l'argile, la peinture, la pâte à modeler, le sable, le savon et l'eau.

Outils et autres objets que les adultes utilisent. Balais, seaux, tournevis, petits marteaux (sans pied-de-biche), ustensiles de cuisine et ciseaux à bouts ronds.

Source : Sur la base de renseignements fournis par Judith L. Evans, Groupe consultatif pour le développement de la petite enfance, août 1995.

89

Encadré 6 Indicateurs en usage en Bolivie

Le Projet bolivien de développement intégré de l'enfance, qui bénéficie du soutien de la Banque mondiale, de l'Agence américaine pour le développement international (USAID), et de bailleurs de fonds publics et privés, s'adresse aux ménages pauvres des agglomérations de plus de 10 000 habitants. Le projet vise à mettre en place 9 000 garderies entre 1993 et 1999. Chaque année, ces centres offriront des services intégrés non structurés de DPE à plus de 200 000 enfants de six mois à six ans, soit environ 16 % des petits Boliviens vivant en zone urbaine. On estime en outre que 16 000 femmes enceintes bénéficieront directement du projet, soit comme puéricultrices soit parce que leurs enfants seront accueillis dans les garderies du projet.

Pour mieux connaître la situation du jeune enfant en Bolivie, on effectuera une enquête intégrée sur les ménages, qui permettra de comparer les résultats des participants et des non-participants. Le système d'information de gestion du projet contiendra des renseignements détaillés sur l'administration et le financement des garderies, le nombre de garderies ouvertes, le nombre d'éducatrices et d'enfants inscrits, le temps pendant lequel les enfants viennent à la garderie et leur état de santé et de développement (sur la base des carnets de santé, des bilans nutritionnels, des vaccins, du nombre de consultations médicales, du poids et d'autres indicateurs de développement).

Encadré 7 Inde : Premier projet intégré de nutrition dans l'État de Tamil Nadu

Il y a 20 ans, 85 % des enfants de moins de six ans du Tamil Nadu souffraient d'une insuffisance pondérale et la malnutrition était à l'origine des trois quarts de tous les décès de nourrissons et d'enfants en bas âge. Le premier Projet intégré de nutrition du Tamil Nadu (TINP 1) était destiné aux populations les plus sujettes à la malnutrition, c'est-à-dire les enfants en période de sevrage, les femmes enceintes ou allaitantes et les adolescentes. Ce projet de nutrition, l'un des plus vastes du monde, a touché plus de 13 millions de personnes entre 1980 et 1989. Son coût de 81 millions de dollars a été en partie financé par un prêt de l'Association internationale de développement (IDA) approuvé en 1980.

Ce projet avait pour objectifs de réduire de moitié le taux de malnutrition protéïno-énergétique (dont souffraient en gros 60 % des mères et des enfants dans les zones rurales les plus durement touchées), de réduire d'un quart le taux de mortalité infantile (qui avoisinait alors 125 ‰), de ramener de quelque 27 % à 5 % le taux d'avitaminose A chez les enfants de moins de cinq ans et de ramener de 55 % environ à 20 % le taux d'anémie nutritionnelle chez les femmes enceintes et allaitantes.

Composition du programme

Le projet offrait un ensemble de services d'éducation en matière de nutrition, de soins de santé primaire, de vaccination et de suppléments alimentaires aux enfants souffrant de malnutrition aiguë. Le projet a innové en fournissant aux nourrissons et aux enfants en bas âge de poids insuffisant, préalablement identifiés par les pesées mensuelles, des suppléments alimentaires sur une courte période pour les aider à rattraper leur retard, plutôt que d'organiser des programmes alimentaires de longue durée pour les enfants plus âgés. Dans chacun des 9 000 centres de nutrition communautaires du projet, des femmes recrutées et formées localement et étroitement encadrées ont donné des cours et apporté d'autres services à quelque 1 500 personnes. Le ratio élevé personnel d'encadrement/travailleuses du TINP 1 et son programme intensif de formation sur le tas ont été des facteurs de réussite décisifs.

Points forts, points faibles

Après avoir constaté que la plupart des cas de malnutrition étaient dus à de mauvaises méthodes de puériculture, les responsables de la formulation du projet ont voulu modifier ces méthodes par l'éducation. Les cas difficiles ont été dépistés grâce aux pesées mensuelles qui permettaient également aux mères et aux nutritionnistes de discuter ensemble leurs préoccupations et d'échanger des informations. Les évaluateurs de la Banque mondiale ont observé que la fréquence des pesées, la prise en charge des enfants à un âge très bas et les vaccinations avaient un lien significatif avec l'amélioration de l'état nutritionnel des enfants, contrairement à l'administration de vermifuges et de suppléments de vitamine A. Selon les estimations, les frais de fonctionnement du TINP 1 par bénéficiaire s'élevaient à 9,41 dollars en 1984-85, dont 47 % environ pour les services de nutrition (30 % pour les aliments) et 43 % pour les soins de santé (Berg, 1987).

Suite de l'encadré 7 page suivante

Encadré 7, (suite)

Pendant l'exécution du TINP 1, le poids pour l'âge s'est régulièrement amélioré dans le Tamil Nadu et le taux de malnutrition a chuté dans toutes les tranches d'âge servies par le programme. Le poids des enfants de six mois à trois ans a augmenté durablement de plus de 6 %. Ces gains sont attribuables pour 50 à 75 % au TINP. Les indicateurs de suivi montrent que les procédures régissant le début et la fin de la prise en charge nutritionnelle, l'introduction d'activités éducatives, l'encouragement à la participation communautaire et l'enregistrement précis des données ont été rigoureusement respectées et que les détournements au profit de non-participants ont été rares. La participation des enfants des tribus et castes défavorisées étant passée de 37 % à 42 % et l'âge moyen lors de la prise en charge ayant baissé, il semble en outre que le programme soit parvenu, progressivement, à cibler de mieux en mieux ceux qui en avaient le plus besoin

Les enseignements du programme

■ Le TINP I a démontré que l'éducation pouvait modifier les mauvaises méthodes de puériculture et qu'un ciblage précis permettait de limiter les dépenses. La réussite du projet tient à :

- une sélection soigneuse des nutritionnistes communautaires ;
- des plans de travail détaillés mais simples, mettant l'accent sur la vulgarisation ;
- une formation visant à renforcer les compétences ;
- un encadrement à la fois étroit et positif ;
- des efforts visant à obtenir le soutien des populations et à faire naître l'enthousiasme pour le projet

Source : Banque mondiale, 1995.

BEST COPY AVAILABLE

Encadré 8 La Fondation Aga Khan fait découvrir les méthodes actives à l'école coranique.

Étant donné la valeur que toutes les sociétés attachent à leurs enfants, les programmes menés en faveur des plus jeunes doivent particulièrement tenir compte du contexte local. En Afrique orientale, comme dans d'autres régions où vivent des collectivités musulmanes, les jeunes enfants commencent leur éducation religieuse à l'école coranique (madrasa) à l'âge préscolaire. Cependant, vu l'importance grandissante de l'enseignement primaire classique sur les opportunités économiques de l'individu, les parents cherchent à donner à leurs enfants les moyens d'acquérir les connaissances dont ils ont besoin pour réussir dans le monde extérieur comme dans leur propre milieu culturel et religieux. Depuis près de 10 ans, la Fondation Aga Khan collabore avec les musulmans établis sur le littoral du Kenya pour trouver la bonne solution.

Préoccupés de voir le faible taux d'inscription et de réussite de leurs enfants à l'école primaire, des responsables communautaires ont sollicité l'assistance de la Fondation Aga Khan. Grâce à l'appui de cette institution, un programme intégré d'études préscolaires dans les madrasas a pu être élaboré en étroite consultation avec les éducateurs religieux locaux, d'abord dans le cadre d'un programme pilote et plus tard dans le Centre d'information des madrasas installé à Mombasa, en s'appuyant sur les directives de l'Institut kényen de l'éducation en matière d'enseignement préscolaire. Le programme d'études contenait des activités centrées sur des enfants avec pour objectifs : de renforcer leurs aptitudes sociales, physiques et cognitives ; de favoriser l'apprentissage basé sur des activités, à la fois pour les matières religieuses et séculaires ; et d'encourager vivement le recours aux récits, aux chansons et aux jeux locaux. Grâce au soutien du Centre d'information des madrasas, les collectivités ont fourni des salles de classe, organisé des comités préscolaires et choisi, localement, des femmes auxquelles serait donnée une formation dans le centre

Une analyse approfondie du programme préscolaire intégré des madrasas a mis l'accent sur les conditions suivantes essentielles à sa réussite : faire en sorte que les collectivités pauvres puissent plus facilement payer les frais des programmes préscolaires, renforcer les compétences des comités scolaires locaux en matière de planification et de gestion, notamment au travers d'une participation accrue des femmes dans ces comités, renforcer le savoir-faire et les compétences du personnel du Centre d'information des madrasas et améliorer la qualité de l'enseignement primaire en vue de consolider l'acquis de la petite enfance

Des efforts seront faits pour satisfaire ces besoins parallèlement au développement du programme dans trois pays au cours des cinq prochaines années (1996-2000). Des expériences de dotation de garderies communautaires locales seront menées pour déterminer s'il s'agit là d'une solution viable pour assurer la durabilité financière à long terme de l'éducation à l'échelle communautaire. D'autres efforts viseront à améliorer la qualité du programme d'activités et de renforcer la formation et la supervision des maîtres pour qu'ils soient davantage qualifiés et sachent mieux travailler avec des enfants en bas âge

Malgré ces questions qui restent en suspens, la popularité de ces centres préscolaires intégrés liés aux madrasas semble indiquer que des programmes conçus et exécutés par les collectivités et adaptés à leurs besoins sont susceptibles de répondre aux attentes locales et d'être de mieux en mieux acceptés

Source : Sur la base d'informations fournies par Kathy Bartlett, Fondation Aga Khan, octobre 1995.

Encadré 9 Les activités de l'UNESCO concernant le jeune enfant

Conformément à la Déclaration mondiale sur l'éducation pour tous adoptée par les Nations Unies en 1990, selon laquelle « l'instruction commence dès la naissance », l'UNESCO apporte un soutien aux familles et aux collectivités considérées comme les éducateurs les plus influents des jeunes enfants. L'UNESCO, qui participe activement à des initiatives internationales en faveur de la petite enfance soutenues par les Nations Unies et d'autres organismes, encourage les gouvernements à inclure de tels programmes dans leur planification sociale et économique, fournit une assistance technique et fait fonction de centre d'information sur les programmes, les organisations et les politiques concernant l'enfance et l'éducation des familles. L'UNESCO a non seulement renforcé les centres de coopération régionale dans les différents pays, mais a en outre créé un programme universitaire de maîtrise dans le développement du jeune enfant, parrainé des ateliers pour les administrateurs et procédé à l'inventaire des ressources et des potentialités des pays en développement en matière de DPE.

L'Organisation des Nations Unies, en collaboration avec l'UNICEF, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les grandes institutions et les ONG, aide ses pays membres à mettre sur pied des programmes de développement de la petite enfance et d'éducation des familles au Moyen-Orient, dans le Pacifique, en Amérique latine, et en Asie du Sud-Est. L'ONU publie en outre certaines des données de recherche les plus récentes sur le DPE.

Éducation des familles

L'UNESCO tente d'améliorer le cadre familial des enfants en inculquant aux parents les connaissances et les compétences dont ils ont besoin pour bien élever leurs enfants. Les programmes d'information sont particulièrement importants dans les régions où il n'est pas possible d'organiser des programmes basés dans des centres. Au cours des trois dernières années, l'UNESCO a appuyé 20 projets distincts d'information parentale axés sur le développement et l'éducation des jeunes enfants.

Le projet relatif au jeune enfant et au cadre familial

Créé en 1989, ce projet coordonne les efforts de l'UNESCO dans le cadre de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, ainsi que ses recherches et activités liées à l'éducation du jeune enfant et de la famille. Mise en place en 1990, la banque de données internationales de ce projet contient des informations sur près de 1 500 organisations agissant dans le domaine du développement de la petite enfance, dans 146 pays. L'UNESCO a publié ces renseignements dans son *Répertoire international sur la petite enfance et l'environnement familial* (1991) et dans son *Répertoire des organisations œuvrant en faveur des soins et de l'éducation de la petite enfance en Afrique subsaharienne* (1992). D'autres répertoires couvrant les États arabes, l'Asie et le Pacifique ainsi qu'un ouvrage de référence mondial sont en préparation.

Suite de l'encadré 9 page suivante

Encadré 9. (suite)

Répertoire des activités en faveur de la petite enfance

Outre la banque de données et les publications du projet relatif au jeune enfant et au cadre familial, l'UNESCO gère une banque de données relatives à l'éducation du jeune enfant, qui contient des renseignements sur les politiques, les législations, les institutions, les publications, les bases de données et les principales activités relatives au développement de la petite enfance. Couvrant 116 pays, elle fonctionne depuis 1993. Le dossier de chaque pays contient des renseignements sur la politique nationale, l'ampleur et la supervision des programmes, les principaux acteurs, les questions en suspens, les problèmes rencontrés, les initiatives réussies, la formation et les qualifications du personnel, les campagnes d'information transmises par les médias, ainsi que sur la participation des parents et des collectivités. En outre, l'UNESCO fournit des informations et un appui financier à divers journaux et revues professionnels, y compris le *Coordinators' Notebook* publié par le Groupe consultatif interinstitutions sur l'éducation et le développement de la petite enfance.

Source : D'après des renseignements fournis par le projet relatif au jeune enfant et au cadre familial de l'UNESCO, septembre 1995.

Encadré 10 Coûts, qualité et résultats des programmes pour l'enfance.

Selon une étude menée récemment aux États-Unis, seul un centre sur sept offre une qualité d'accueil suffisante pour favoriser le développement et l'éveil des jeunes enfants, et près de la moitié des nourrissons et des enfants en bas âge des 401 crèches-garderies étudiées passent leurs journées dans des salles ne répondant pas aux critères minimum de qualité (Helburn, Culkin et al, 1995). En outre, comme cela était prévisible, il existe davantage de crèches et de salles de classe de mauvaise qualité dans les États où les normes sont moins strictes. Pourtant, selon la même étude, les services de meilleure qualité ne coûtent en moyenne que 10 % de plus que les mauvais. Il semble donc qu'en associant des investissements modestes à une réglementation raisonnable, il serait possible d'améliorer sensiblement la qualité des interventions en faveur de la petite enfance

La majorité des centres étudiés offrent des services très inférieurs aux normes professionnelles. Il se confirme cependant que les compétences du personnel augmentent avec le niveau de salaire. Les variations les plus importantes se situent dans le domaine des salaires et du niveau d'éducation des accueillantes et de leur spécialisation. Les parents ne savent pas juger la qualité des services fournis et ont tendance à la surestimer. L'étude a établi que la qualité de l'accueil est liées principalement aux éléments suivants : taux d'encadrement élevé des enfants, salaires conséquents, personnel très qualifié et administrateurs expérimentés.

Source : Helburn, Culkin et al, 1995.

Encadré 11 Ce que fait WIC

Soins prénataux

Réduction des taux de mortalité infantile

Réduction de 20 à 33 % du taux de décès intra-utérins en fin de grossesse.

Amélioration de l'issue des grossesses

Augmentation sensible du tour de tête des bébés.

Réduction du nombre des naissances prématurées de 23 % chez les femmes blanches et de 15 % chez les femmes noires.

Réduction de 25 % du nombre de cas d'insuffisance pondérale à la naissance et de 44 % du nombre de cas de très grave insuffisance pondérale à la naissance.

Amélioration du développement de l'enfant

Lien établi entre le programme et les meilleurs résultats des enfants lors de tests de vocabulaire.

Femmes

Amélioration du régime alimentaire

Les femmes qui participent à WIC consomment davantage de fer, de protéines, de calcium et de vitamine C que les non participantes.

Nourrissons et jeunes enfants

Amélioration du régime alimentaire des enfants

Les nourrissons de WIC consomment davantage de fer et de vitamine C que les non participants.

Les enfants de WIC consomment davantage de fer, de vitamine C, de thiamine et de niacine que les non participants.

Amélioration de la santé des enfants

Baisse de 16 % des taux d'anémie chez les enfants au bout de six mois de participation.

Entre 1975 et 1985, baisse de deux tiers du taux d'anémie chez les enfants au niveau national.

Amélioration du développement des enfants

Des tests ont montré que les enfants de WIC avaient une meilleure mémoire des chiffres.

Source : Sur la base des recherches de Rush et al. 1988 ; Yip, 1987 ; GAO, 1992.

Encadré 12 Prise en charge intégrée de l'enfant malade : La méthode OMS/UNICEF

Les problèmes de santé les plus courants chez les enfants du monde entier sont la diarrhée, la pneumonie, le paludisme, la rougeole et la malnutrition ou, dans bien des cas, une combinaison de ces affections. Conscients que les symptômes et les effets de ces maladies se superposent de façon complexe, l'OMS et l'UNICEF ont élaboré une méthode de soins qui tient compte de l'état de santé général de l'enfant au lieu de cibler séparément les affections comme par le passé. Selon le *Rapport sur le développement dans le monde, 1993* de la Banque mondiale, cette nouvelle méthode intégrée est économique pour les pays à revenu faible et intermédiaire. Le rapport prédisait qu'elle contribuerait sensiblement à réduire le fardeau mondial de la maladie.

La prise en charge intégrée a plusieurs objectifs essentiels :

- diagnostic précis en consultation externe ;
- traitement combiné de toutes les grandes maladies ;
- transfert rapide des cas graves vers des services spécialisés ;
- promotion générale de mesures préventives telles que les campagnes de vaccination, l'allaitement maternel et une meilleure nutrition.

Les agents de santé recevront une formation à la suite de laquelle ils sauront évaluer, classer et traiter les maladies communes et initier les parents aux principes et aux pratiques de santé de base. Au cours d'un stage dans un centre de premier niveau, les agents de santé apprendront à utiliser les directives de prise en charge mises au point par l'OMS/UNICEF, et certains d'entre eux apprendront à gérer les stocks de médicaments. Les tableaux de traitement intégré et les méthodes de formation ont été testés en Éthiopie et en Tanzanie, et on met au point des outils de suivi et d'évaluation. Le potentiel de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfance est tel que la Banque mondiale collabore dès à présent avec l'OMS pour introduire cette méthode dans les projets qu'elle appuie au Brésil, aux Philippines et en Tanzanie.

Source : Sur la base d'informations fournies par Mariam Claeson, Banque mondiale, octobre 1995.

BEST COPY AVAILABLE

Encadré 13 L'UNICEF utilise les vidéocassettes pour éduquer les parents

Consciente des possibilités considérables qu'offrent les médias en tant qu'outil d'éducation, l'UNICEF parraine un programme de production de vidéocassettes et autres outils médiatiques qu'elle utilisera pour ses programmes de développement de la petite enfance. Dans le cadre d'un effort appuyé par le Fonds mondial de l'éducation de l'UNICEF, ces vidéos pédagogiques seront d'abord testées dans des projets d'éducation parentale en Irak, en Jordanie, au Maroc, en Turquie, en Tunisie et à Gaza et en Cisjordanie avant d'être adaptées pour tous les pays du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord.

L'UNICEF a réalisé une série en quatre parties de vidéocassettes à l'usage des parents, qualité télévision, accompagnées de documents imprimés, afin de faire connaître les meilleures stratégies actuellement connues pour encourager la croissance et le développement des jeunes enfants. L'UNICEF s'est fixé pour objectif d'enseigner les rudiments de l'éducation et du développement des enfants à 80 % des parents du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord d'ici 2000. Si l'expérience est couronnée de succès, les vidéocassettes seront distribuées dans d'autres régions du monde.

Sous la direction de Mme Cassie Landers, les services de l'UNICEF à New York ont mis au point un ensemble d'outils pédagogiques de base destinés à diffuser les principes universels du DPE, en y incorporant, dans la mesure du possible, des documents existants. Ces outils serviront de base à des initiatives adaptées aux besoins de chaque pays. Quatre vidéocassettes animées de dix minutes assorties de leur manuel d'orientation (« Un bon démarrage : la première année de la vie » ; « À la découverte : les enfants de un à deux ans » ; « Le chemin du savoir : les enfants de trois et quatre ans » et « Prêt pour l'école primaire : les enfants de cinq et six ans ») illustrent les étapes normales du développement de l'enfant, décrivent les principaux acquis de chaque groupe d'âge et indiquent comment créer à la maison un environnement propice à l'acquisition du savoir. Pour que les vidéocassettes aient une portée universelle, des personnages réalistes sont représentés sur un arrière-plan neutre. Les séries animées peuvent être utilisées parallèlement à des séquences sur le vif adaptées à la situation de chaque pays ou, de manière isolée, comme de véritables outils pédagogiques.

Lorsque l'UNICEF souhaite réaliser une vidéo dans le pays où elle sera utilisée, elle rassemble sur place une équipe formée de représentants d'ONG de proximité, de spécialistes de différentes disciplines (éducation de la petite enfance, nutrition, pédiatrie, psychologie, définition du contenu des programmes de développement, formation), de spécialistes de la production de vidéos et de la télévision, et de représentants des ministères de la Santé, de l'Éducation et de la Protection sociale. Cette équipe est ensuite divisée en cinq groupes de travail : formulation et élaboration du concept, production de la vidéo, préparation des manuels d'orientation et des documents de soutien, télédiffusion et activités au sein des collectivités. Chaque groupe de travail comprend deux ou trois personnes et chacun des membres de l'équipe peut travailler dans plus d'un groupe afin d'assurer la continuité de l'opération. Les équipes des pays travaillent en étroite collaboration avec les services de l'UNICEF à New York, qui établissent le calendrier des tâches que doit accomplir chaque groupe de travail. Les bureaux régionaux de l'UNICEF sont chargés d'assurer la coordination et la gestion des activités dans les différents pays et la communication avec les services de New York

Source : Sur la base de documents fournis par Judith L. Evans, Groupe consultatif sur les soins et le développement de la petite enfance.

Bibliographie

Agence générale comptable des États-Unis (GAO). 1992. *Early Intervention: Federal Investments Like WIC Can Produce Savings.* GAO/HRD-92-18. Washington.

Atkin, Lucile. 1989. *Analysis of Instruments Used in Latin America to Mesure Psychological Development in Children from 0 to 6 Years of Age.* Groupe Consultatif sur les soins et le développement de la petite enfance. New York : Maison de l'UNICEF.

Banque mondiale. 1993. *Rapport sur le développement dans le monde 1993 : Investir dans la santé.* New York : Oxford University Press.

——. 1995. « Report on Second Tamil Nadu Integrated Nutrition Project ». Département de l'évaluation des opérations. Washington.

Bassett, Libby. 1985. *A Head Start: Preschool Education in Turkey.* Rapport n° 14, Centre de recherches pour le développement international, Ottawa, Canada.

Bennett, John. 1993. « Early Childhood Care and Education Today—Worldwide Trends ». In Lillian Katz, directeur de publication, *International Encyclopedia of Education,* deuxième édition. New York : Pergamon.

Berg, Alan. 1987. *Malnutrition : les remèdes existent ; l'expérience de la Banque mondiale.* Baltimore : Johns Hopkins University Press.

Berrueta, Clement, Lawrence Schweinhart, Steve Barnett, A. Epstein et David Weikart. 1984. *Changed Lives: The Effects of the Perry Preschool Program on Youths through 19.* Ypsilanti, Michigan : High/Scope Press.

Bloom, B. S. 1964. *Stability and Change in Human Characteristics.* New York : John Wiley & Sons.

Brésil, ministère de la Santé, Institut national de l'alimentation et de la nutrition. 1983. « Analização de PROAPE/Alagoas com Enfoque na Area Economica ». Brasilia.

Campbell, Frances et Craig T. Ramey. 1994. « Effects of Early Intervention on Intellectual and Academic Achievement : A Follow-up Study of Children from Low-Income Families ». *Child Development* 65:684-98.

Carnegie, Rapport du groupe de travail sur la satisfaction des besoins de la petite enfance. 1994. *Starting Points: Meeting the Needs of Our Youngest Children.* New York : Carnegie Corporation de New York.

Chaturvedi, E., B. C. Srivastava, J. V. Singh, et M. Prasad. 1987. « Impact of Six Years' Exposure to the ICDS Scheme on Psychosocial Development ». *Indian Pediatrics* 24:153-64.

Chavez, A., H. Martinez, L. Allen, et G. H. Pelto. 1987. « The Collaborative Research and Support Program on Food Intake and Human Function: Mexico Project, Final Report ». Rapport préparé pour l'Agence des États-Unis pour le développement international, Washington.

Childcare Employee Project. 1992. « The National Childcare Staffing Study: Highlights of Major Findings and Recommendations ». Oakland, Californie.

CINDE (International Center for Education and Human Development). 1990. « Highlights of an Evaluation of Project Promesa ». CINDE-USA, Fort Lauderdale, Floride. Version provisoire.

Clarke-Stewart, K. A. 1988. « The Effects of Infant Day Care Reconsidered ». *Early Childhood Research Quarterly*. 3:293-308.

Collins, Raymond C., et al. 1990. « Head Start Research and Evaluation: A Blueprint for the Future ». Recommendations for the Advisory Panel for Head Start Evaluation Design Project. Collins Management Consulting, Vienna, Virginie.

Donohue-Colletta, Nancy, directeur de publication. 1992. *Understanding Cross-Cultural Child Development and Designing Programs for Children*. New York : Fonds chrétien pour l'enfance.

Evans, Judith. 1995. « Who Is Caring for the Children? An Exploratory Survey Conducted in Hungary, Poland, Bulgaria and Romania, Part I: Main Report ». Étude pour le Groupe consultatif sur les soins et le développement de la petite enfance, Haydenville, Massachusetts.

Feijo, M. 1984. « Early Childhood Education Programs and Children's Subsequent Learning: A Brazilian Case ». Thèse de doctorat. Université de Stanford, Département de l'éducation, Stanford, Californie.

Fondation Bernard van Leer. 1994. *Why Children Matter: Investing in Early Childhood Care and Development*. La Haye.

Fondation Save the Children. 1995. « Strong Beginnings ». Westport, Connecticut.

Fonds de défense des enfants. 1993. *Questions and Answers on Head Start*. Washington.

Gotts, Edward Earl. 1989. *HOPE, Preschool to Graduation: Contributions to Parenting and School-Family Relations Theory and Practice*. Charleston, Virginie de l'Ouest : Appalachia Education Laboratory.

Grantham-McGregor, S. M., C. A. Powell, S. P. Walker, et J. H. Himes. 1991. « Nutritional Supplementation, Psychosocial Stimulation, and Mental Development of Stunted Children: The Jamaica Study ». *Lancet* 338:1-5.

Gray, S. W., B. K. Ramsey, et R. A. Klaus. 1982. *From 3 to 20: The Early Training Project*. Baltimore : University Park Press.

Groupe consultatif sur les soins et le développement de la petite enfance. 1992. « Creating Linkages: Women, work, and child care ». *The coordinators' notebook* n° 11 (juillet). Haydenville, Massachusetts.

——.1993. « Health and Learning ». *The Coordinators' Notebook* n° 13. Haydenville, Massachusetts.

Helburn, Suzanne, Mary L. Culkin, et al. 1995. « Cost, Quality, and Child Outcomes in Child Care Centers: Executive Summary ». Université du Colorado à Denver.

Herrera, M., et C. Super. 1983. « School Performance and Physical Growth of Underprivileged Children: Results of the Bogota Project at Seven Years ». Rapport préparé pour la Banque mondiale, Washington. École de santé publique de Harvard, Cambridge, Massachusetts.

Hicks, L., R. Langham, et J. Takenaka. 1992. « Cognitive and Social Measures Following Early Nutritional Supplementation : A Sibling Study ». *American Journal of Public Health* 72:1110-18.

101

Hohmann, Mary et David P. Weikart. 1995. *Educating Young Children: Active Learning Practices for Preschool and Child Care Programs*. Ypsilanti, Michigan : High/Scope Education Research Foundation.

ICBF (Institut colombien de bien-être familial). 1994. « Censo de Hogares Comunitarios de Bienestar de 0-8 años y Asociaciones de Padres de Familia : Resultados Preliminares ». Santafé de Bogotá.

Inde, Department of Women and Children. 1988. *ICDS Scheme*. Delhi. Infant Health and Development Program. 1990. « Enhancing the Outcomes of Low Birth Weight, Premature Infants : A Multisite Randomized Trial ». *Journal of the American Medical Association* 263:3035-42.

Irvine, David. 1982. « Evaluation of the New York State Experimental Pre-Kindergarten Program ». Document présenté lors de la réunion annuelle de l'American Educational research Association, New York.

Jones, Jean Yavis et Joe Richardson. 1995. « Child Nutrition Programs: Facts and Issues ». Rapport du Congressional Research Service pour le Congrès. Washington.

Kagitcibasi, Cigdem, D. Sunar et S. Berkman. 1988. « Comprehensive Preschool Education Project: Final Report ». Université de Bogazici, Centre de recherches pour le développement international, Istambul, Turquie.

Kajeckas, Margaret. 1995. « Head Start and WIC: How They Work and the Lessons They Hold for Developing Countries ». Banque mondiale, Département du développement humain, Washington.

Katz, Lillian G. 1992. « Early Childhood Programs: Multiple Persepectives ». *Childhood Education* 69(2):66.

Kirschner Associates. 1970. « A National Survey of the Impacts of Head Start Centers on Community Institutions ». Albuquerque, Nouveau Mexique.

Klein, R. 1979. « Malnutrition and Human Behavior: A Backward Glance at an Ongoing Longitudinal Study ». In D. Levitsky, directeur de publication, *Malnutrition, Environment and Behavior*. Ithaca, New York : Cornell University Press.

Kresh, E. 1993. « The Effects of Head Start: What do we Know? » Administration for Children and families, Washington.

Lal, Sunder et Raj Wati. 1986. « Non-Formal Preschool Education—An Effort to Enhance School Enrollment ». Document présenté lors de la Conférence nationale sur la recherche en matière de services intégrés de développement de l'enfance, National Institute for Public Cooperation in Child Development (NIPCCD), New Delhi, 25-29 février.

Lally, J. R. et al. 1987. « The Syracuse University Family Development Research Program: Long-Range Impact of an Early Intervention with Low-Income Children and Their Families ». Far West Laboratory for Educational research and Development, Center for Child and Family Studies, San Francisco.

Landers, Cassie et Cigdem Kagitcibasi. 1990. « Measuring the Psychosocial Development of Young Children ». Document présenté à l'Innocenti Technical Workshop, UNICEF, Centre international pour le développement de l'enfant, Florence, Italie, 7-10 mai.

Lazar, I. et R. Darlington. 1982. *Lasting Effects of Early Education: A Report from the Consortium for Longitudinal Studies.* Monographies de la Society for Research in Child Development 47 (numéro de série 195). Chicago : University of Chicago Press.

Le Vine , R., S. Levine, A. Richman, F. Uribe et C. Correa. 1994. « Schooling and Survival: The Impact of Maternal Education on Health Reproduction in the Third World ». In L. Chen, A. Kleinman et N. Ware, directeurs de publication, *Health and Social Change: An International Perspective.* Boston : École de santé publique d'Harvard.

Levinger, Beryl. 1994. *Nutrition, Health and Education for All.* Newton, Massachusetts : Education Development Center.

Levinger, Beryl et Cornelia Janke. 1995. « Policies, Programs and Service Needs of Children: Implications for Project Design ». Document préparé pour la Banque mondiale, Washington. Education Development Center, Newton, Massachusetts.

Lewis, Catherine. 1995. *Educating Hearts and Minds: Reflections on Japanese Preschools.* New York : Cambridge University Press.

Lombard, Avima D. 1994. *Success Begins at Home: The Past, Present, and Future of the Home Instruction Program for Preschool Youngsters.* Deuxième édition, Guilford, Connecticut : Duskin Publishing Group.

Mathematica Policy Research. 1990. « The Savings in Medicaid Costs for Newborns and their Mothers from Prenatal Participation in the WIC Program ». Rapport préparé pour le ministère de l'Agriculture des États-Unis, Office of Analysis and Evaluation, Washington.

——. 1991. « The Savings in Medicaid Costs for Newborns and their Mothers from Prenatal Participation in the WIC Program: Addendum ». Rapport préparé pour le ministère de l'Agriculture des États-Unis, Office of Analysis and Evaluation, Washington.

——. 1992. « Very Low Birthweight among Medicaid Newborns in Five States: The Effects of Prenatal WIC Participation ». Rapport préparé pour le ministère de l'Agriculture des États-Unis, Office of Analysis and Evaluation, Washington.

——. 1993. « Infant Mortality among Medicaid Newborns in Five States: Effects of Prenatal WIC Participation ». Rapport préparé pour le ministère de l'Agriculture des États-Unis, Office of Analysis and Evaluation, Washington.

McCall, Robert B. 1993. « Head Start: Its Potential, its Achievements, its Future ». Université de Pittsburgh, Center for Social and Urban Research, Pittsburgh, Pennsylvanie.

McCormick, Marie. 1985. « The Contribution of Low Birth Weight to Infant Mortality and Childhood Morbidity ». *New England Journal of Medicine* 312: 82-90.

McKay, A. 1982. « Longitudinal Study of the Long-Term Effects of the Duration of Early Childhood Intervention on Cognitive Ability and Primary School Performance ». Thèse de doctorat. Université de Northwestern, Evanston, Illinois.

McKay, R. H., L. Condelli, H. Ganson, B. J. Barnett, C. McCouley et M. C. Plantz. 1985. *The Impact of Head Start on Children, Families and Communities: Final Report of the Head Start Evaluation, Synthesis and Utilization Project.* Washington : ministère de la Santé publique et des Services sociaux des États-Unis.

Midco Educational Associates. 1972. « Investigation of the Effects of Parent Participation in Head Start ». Rapport pour l'Office of Child development, Denver, Colorado.

Ministère de l'Agriculture des États-Unis, Food and Nutrition Service. 1994. « Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants and Children Regulations ». 7 CFR, part 246 et, seq. Washington.

Mitchell, Anne, Heather Weiss et Tom Schultz. 1992. « Evaluating Education Reform: Early Childhood Education ». Document préparé pour le ministère de l'Éducation des États-Unis, Office of Educational Research and Improvement, Washington.

Monroe, E., et M. S. McDonald. 1981. « A Follow-up of the 1966 Head Start Program ». Rome City Schools, Rome, Géorgie.

Myers, Robert. 1990. *Pour un bon départ dans la vie: programmes pour la protection et le développement des jeunes enfants dans les pays en développement.* Paris : UNESCO.

——. 1995. *The Twelve Who Survive: Strengthening Programmes of Early Childhood Development in the Third World.* Deuxième édition, Ypsilanti, Michigan : High/Scope Press.

Myers, Robert et al. 1985. « Preschool Education as a Catalyst for Community Development ». Rapport préparé pour l'Agence des États-Unis pour le développement international, Lima, Pérou.

Nimnicht, G. et P. E. Posada. 1986. « The Intellectual Development of Children in Project Promesa ». Rapport de recherche et d'évaluation n° 1. Rapport préparé pour la Fondation Bernard van Leer. Centro International de Educacíon y Desarrolo Humano (CINDE), Medellin, Colombie.

NIPCCD (National Institute of Publication Cooperation and Child Development). 1992. *National Evaluation of Integrated Child Development Services.* New Delhi.

Osborn, A. F. et J. E. Milbank. 1987. *The Effects of Early Education: A Report from the Child Health and Education Study.* New York : Oxford University Press.

Palmer, F. 1983. « The Harlem Study: Effects by Type of Training, Age of Training and Social Class ». In Consortium for Longitudinal Studies, directeur de publication, *As the Twig is Bent: Lasting Effects of Preschool Programs.* Hillsdale, New Jersey : Lawrence Earlbaum.

Parker F. L., et al. 1987. « Head Start as a Social Support for Mothers: The Psychological Benefits of Involvement ». *American Journal of Orthopsychiatry* 57(2):220-23.

Pollitt, Ernesto et E. Metallinos-Katsaras. 1990. « Iron Deficiency and Behavior : Constructs, Methods and Validity of the Findings ». In Richard Wurtman et Judith Wurtman, directeurs de publication, *Nutrition and the Brain,* volume 8, *Behavioral Effects of Metals, and Their Biochemical Mechanisms.* New York : Raven.

Powell, C. et S. Grantham-McGregor. 1989. « Home Visiting of Varying Frequency and Child Development ». *Pediatrics* 84: 157-64.

Price, H. R., E. L. Cowen, R. P. Lorion et J. Ramos-McKay, directeurs de publication. 1988. *14 Ounces of Prevention.* Washington : American Psychological Association.

Psacharopoulos, George. 1982. « Les équipements pour l'enfance : Analyse économique-Cadre théorique et aspects empiriques ». In *L'enfance en jeu. Analyse des services éducatifs et sociaux*. Paris : OCDE, Centre pour la recherche et l'innovation dans l'enseignement.

——. 1986. « Returns to Education: A Further International Update and Implications ». *Journal of Human Resources* 20:583-601.

Ramey, C. T., D. M. Bryant, F. A. Campbell, J. J. Sparling et B. H. Wassik. 1988. « Early Intervention for High-Risk Children: The Carolina Early Intervention Program ». In H. R. Price, E. L. Cowen, R. P. Lorion et J. Ramos-McKay, directeurs de publication, *14 Ounces of Prevention*. Washington : American Psychological Association.

Ramey, C. T., K. O. Yeates et E. J. Short. 1984. « The Plasticity of Intellectual Development: Insights from Prevention Intervention ». *Child Development* 55:1913-25.

Ramey, C. T. et al. 1990. « Early Intervention : Why, for Whom, How and at What Cost? » *Clinics in Perinatology* 17:47-55.

Ramey, S. L. et C. T. Ramey. 1992. « Early Educational Intervention with Disavantaged Children — To What Effect? » *Applied and Preventive Psychology* 1:131-40.

Richards, H. 1985. *The Evaluation of Cultural Action*. Londres : Macmillan.

Roopnarine, J. L. et J. E Johnson, directeurs de publication. 1993. *Approaches to Early Child Education*. New York : Macmillan.

Rush, David et al. 1988. « The National WIC Evaluation: Evaluation of the Special Supplemental Food Program for Women, Infants, and Children ». *American Journal of Clinical Nutrition*, supplément, 48(2).

Schweinhart, Lawrence J. 1992. « Early Child Education ». In Marvin C. Alkin, directeur de publication, *Encyclopedia of Educational Research*. Sixième édition. New York : Pergamon.

Schweinhart, Lawrence J., Helen V. Barnes et David P. Weikart. 1993. *Significant Benefits: The High/Scope Perry Preschool Study through Age 27*. Monographies de la High/Scope Educational Research Foundation 10. Ypsilanti, Michigan : High/Scope Press.

Schweinhart, Lawrence J. et David P. Weikart. 1980. *Young Children Grow Up: The Effects of the Perry Preschool Program on Youths through Age 15*. Ypsilanti, Michigan : High/Scope Press.

——. 1983. « The Effects of Perry Preschool on Youths through Age 15 ». In Consortium or Longitudinal Studies, directeurs de publication, *As the Twig is Bent: Lasting Effects of Preschool Programs*. Hillsdale, New Jersey : Lawrence Earlbaum.

Selowsky, M. 1981. « Nutrition, Health, and Education: The Economic Significance of Complementarities at Early Age ». *Journal of Developmental Economics* 9:331-46.

Swaminathan, M. 1990. *Les trois premières années: un ouvrage de référence sur les soins et le développement du jeune enfant*. Rapport ED-90/WS/28, Programme de coopération UNESCO-UNICEF, Répertoire 31. Paris.

UNESCO, 1991. *Répertoire international sur le jeune enfant et le milieu familial*. Paris.

——. 1992. *Répertoire d'organisations de soins et d'éducation de la prime enfance en Afrique subsaharienne*. Paris.

UNESCO et la Fondation Bernard van Leer. 1995. *Enhancing the Skills of Early Childhood Trainers.* Paris : UNESCO.

UNESCO, Projet YCFE (Young Child and the Family Environment). 1995. *International Directory of Early Childhood Care.* Paris : UNESCO

UNICEF. 1993. *Towards a Comprehensive Strategy for the Development of the Young Child: An Inter-Agency Policy Review.* New York : Maison de l'UNICEF.

——. 1994. *Women and Gender in Countries in Transition: A UNICEF Perspective.*

UNICEF, Bureau régional pour l'Europe centrale et orientale, la Communauté d'États indépendants et les États baltes. Florence, Italie.

——. 1995. « Summary Report of ICDC Workshop on Early Childhood Development Policy Update ». Présenté à l'atelier du Centre international pour le développement de l'enfant sur le Early Child Development Policy, Innocenti Child development Center, 1-7 juin. New York.

Wagner, D. et J. Spratt. 1987. « Cognitive Consequences of Contrasting Pedagogies: the Effects of Quaranic Pre-schooling in Morocco ». *Child Development* 58:1209-19.

Wilson, Sandra. 1995. « ECD Programs: Lessons from Developing Countries ». Banque mondiale, Département du développement humain, Washington.

Yip, Ray. 1987. « Declining Prevalence of Anemia among Low-Income Children in the United States ». *Journal of the American Medical Association* 258:1619-23.

Zigler, Edward et Susan Muenchow. 1992. *Head Start: The Inside Story of America's Most Successful Educational Experiment.* New York : Harper Collins.

Zigler, Edward et Sally J. Styfco. 1994. « Is the Perry Preschool Better Than Head Start? Yes and No ». *Early Childhood Research Quarterly* 9:267-87.

Zigler, Edward, C. Taussig et K. Black. 1992. « Early Childhood Intervention: A Promising Preventative for Juvenile delinquency ». *American Psychologist* 47:997-1006.

BEST COPY AVAILABLE

LA BANQUE MONDIALE
Partenaire dans le renforcement des économies
et l'expansion des marchés
au service d'une vie meilleure
pour tous les peuples,
à commencer par les plus pauvres

SIÈGE

1818 H Steet, N. W.
Washington, D.C. 20433, U.S.A.

TÉLÉPHONE :	(202) 477-1234
TÉLÉCOPIE :	(202) 477-6391
TÉLEX :	MCI 64145 WORLDBANK MCI 248423 WORLDBANK
ADRESSE TÉLÉGRAPHIQUE :	INTBAFRAD
SITE WEB EXTÉRIEUR :	http://www.worldbank.org
COURRIER ÉLECTRONIQUE :	books@worldbank.org

BUREAU EUROPÉEN

66, avenue d'Iéna
75116 Paris, France

TÉLÉPHONE :	(1) 40.69.30.00
TÉLÉCOPIE :	(1) 40.69.30.66
TÉLEX :	640651

BUREAU DE TOKYO

Kokusai Building
1-1 Marunouchi 3-chome
Chiyoda-ku, Tokyo 100, Japon

TÉLÉPHONE :	(3) 3214-5001
TÉLÉCOPIE :	(3) 3214-3657
TÉLEX :	26838